

**TWEEDE BESTUURSOVEREENKOMST
RIZIV
2006 – 2008**

Jaarverslag 01/01/2007 tot 31/12/2007

INLEIDING

Hierna volgt het jaarverslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de **tweede bestuursovereenkomst** van het RIZIV, voor de periode van **1 januari 2007 tot 31 december 2007**,

Bij de opmaak van dit verslag is met de volgende elementen rekening gehouden:

1. het koninklijk besluit van 3 april 1997 houdende maatregelen met het oog op de responsabilisering van de openbare instellingen van sociale zekerheid, met toepassing van artikel 47 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, inzonderheid artikel 8, § 3;
2. het koninklijk besluit van 19 juli 2006 tot goedkeuring van de tweede bestuursovereenkomst van het RIZIV;
3. artikel 2 van het samenwerkingsprotocol dat op 24 september 2002 is gesloten tussen de administrateur-generaal van het RIZIV en de regeringscommissarissen die de Staat vertegenwoordigen;
4. het semestrieel verslag over de stand van zaken betreffende de verbintenissen uit de bestuursovereenkomst, dat de periode van 1 januari 2007 tot 30 juni 2007 bestrijkt;
5. het verslag dat de regeringscommissaris op 9 oktober 2007 aan de Minister van Sociale Zaken en aan de Minister van Begroting heeft bezorgd over het in punt 4 bedoelde tweede halfjaarlijkse verslag;
6. de moderniseringscel die inzonderheid belast is met de follow-up van de bestuursovereenkomst via een bestuursplan en boordtabellen, enerzijds, en coördinatie en steun voor de uitwerking van het strategisch managementplan van het RIZIV, anderzijds.

Dit verslag bestaat uit vier delen:

- Een synthesesetabel met per project een kort overzicht van de stand van zaken en de eventuele bijhorende knelpunten en aandachtspunten;
- Een beschrijving met een balans van de in 2007 nagekomen verbintenissen en de perspectieven op het vlak van de verwezenlijking van de verbintenissen met een streefdatum in 2008, zoals opgenomen in de tweede bestuursovereenkomst;
- De bijgewerkte boordtabellen op datum van 31 december 2007;
- De bijlagen ter staving van de verwezenlijking van de verbintenissen in 2007.

SYNTHESETABEL (stand van zaken: eind januari 2008)

<u>Doelstelling</u>	☺ ☺☹	<u>Dienst¹</u>	<u>Voortgang</u>	<u>Knelpunten & aandachtspunten</u>	<u>Wijzigings-clausule</u>
TITEL IV: Verbeteren van het gegevensbeheer – opmaken van studies					
Artikel 8. Anonieme ziekenhuisgegevens (AZV) – Koppeling met de minimale klinische gegevens (MKG) en AZV	☺	AOD	<u>Verbindenissen tijdig gerealiseerd</u> : tijdige validering van de gegevens AZV 13 ^e editie; verslagen voor de VI over de volledigheid en de kwaliteit van de gegevens, verslag over de vastgestelde evoluties bij de validering van de AZV gegevens,...	Geen	Nee
Artikel 9. Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden	☺	DU	<u>Eerste verbintenis tijdig gerealiseerd</u> . De <u>tweede verbintenis</u> : nota is opgemaakt. Bespreking op het Beheerscomité in februari'08.	Geen	Nee
Artikel 10. Evaluatie van de financiële impact van een genomen maatregel in de sector van de uitkeringen	☺	DU	<u>Eerste verbintenis tijdig gerealiseerd</u> De <u>tweede verbintenis</u> , dit is de nota over de financiële weerslag van de in 2006 besliste maatregelen, is opgemaakt. Bespreking op het Beheerscomité in februari'08.	Geen	Nee
Artikel 11. Farmanet	☺	DGV	<u>Verbindenissen tijdig gerealiseerd</u> : infospots op de website, farmaceutische boordtabellen 2005, farmanet gegevens 2006 per groep van voorschrijver; het opmaken van een intern begrotingsverslag en een algemeen analyseverslag over de inhoud van de gegevens « Farmanet uniek spoor » van 2006, een samenvattend verslag over de termijnen en kwaliteit van de gegevens « Farmanet uniek spoor » van 2006, samenvattende bestanden over de vastgestelde feiten bij de laatst overgemaakte trimestriële gegevens,...	Geen	Nee
Artikel 12. Heffingen ten laste van de farmaceutische firma's	☺	DGV	<u>Verbintenis 1 tijdig gerealiseerd</u> (analyse heffingen van 30 juni 2006). In de eerste helft van 2007 is de studie	Geen	Nee

¹ **Opmerking:** AOD = Algemeen Ondersteunende Diensten; DU = Dienst uitkeringen; DGV = Dienst geneeskundige verzorging; DGEC = Dienst evaluatie en geneeskundige controle en DAC = Dienst administratieve controle

			verfijnd. Er heeft overleg plaatsgevonden met de bedrijven. Europese Commissie heeft een gunstig antwoord geformuleerd betreffende de modulering van de heffingen.		
Artikel 13. Uitvoering van de conclusies van de taskforce 'Opvolging van de uitgaven en wijziging van de procedures'	☺	DGV	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> - rapport Analyse, controle en exploitatie van de nieuwe boekhoudkundige uitgavenstaten, van de nieuwe gegevens T20" en van de nieuwe gegevens "STATMD" (verbintenis 1–deel 2) - 5 ^{de} en 6 ^{de} en 8 ^{ste} rapport permanente audit gerealiseerd (verbintenis 2) - verslag over de evaluatie van de afschaffing van de trimestriële facturatie (+ financieel effect) (verbintenis 4 – deel b)	Geen	Wijzigingsclausule: aanpassing verbintenis 2: in 2007 3 rapporten ipv 4, en in 2008 2 rapporten ipv 4
Artikel 14. Exploitatie van de gegevens in primaire arbeidsongeschiktheid – statistisch luik	☺	DU	<u>Alle verbintenissen tijdig gerealiseerd – Artikel 14 volledig gerealiseerd:</u> - opmaken statistieken met het aantal dagen primaire arbeidsongeschiktheid die door de VI op het niveau van het verbond worden meegedeeld. Gegevens 2005 doorgegeven in oktober 2006 (streefdatum: 31 oktober 2007). - Gegevens 2006 doorgegeven in oktober 2007 (streefdatum: 31 oktober 2008).	Geen	Nee
Artikel 15. Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten	☺	AOD	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> - in 2006 een lijst met de relevante gegevens per criterium - boordtabel van de effectief overgemaakte gegevens (2006) aan de CDZ op 02/04/2006	Geen	Nee

TITEL V : Modernisering van het beheer van de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen					
Artikel 16. Elektronische gegevensuitwisseling van de gegevens betreffende de « toegestane gedeeltelijke hervatting van activiteiten »	☹	DGEC DU	<p><u>Verbintenis 1 niet tijdig gerealiseerd, voornamelijk ten gevolge van externe omstandigheden (testfase ten laatste op 31/12/2007)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Inhoud flux wordt ter definitieve goedkeuring voorgelegd aan de VI. - Testfase kan ten vroegste starten in 2008 ten gevolge van problemen langs de kant van de VI. Sommige landsbonden zullen niet deelnemen aan de testfase en onmiddellijk in het operationeel systeem stappen. Eén landsbond kan pas testen in 2009. <p><u>Verbintenis 2: geplande streefdatum kritiek (operationeel systeem ten laatste op 31/12/2008)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Eén VI heeft reeds laten weten dat ze niet op tijd in het operationeel systeem kan stappen. - Eventueel operationeel systeem met twee snelheden laten starten. 	Gebrek aan technische capaciteit aan de kant van sommige VI.	Nee
Artikel 17. Elektronisch invaliditeitsdossier	☺	DU	<p><u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> Uitbreiding van het geïnformatiseerd systeem voor alle primaire fiches van alle VI, uitbreiding naar de provinciale sites (GC-GRI belast met het lichamelijk onderzoek van de verzekerden),...</p> <p>Bovendien tonen de boordtabellen een sterke verbetering van de verwerkingstermijn van de invaliditeitsdossiers, zowel voor de 'primaire' dossiers als voor de 'verlengingen'.</p>	Geen	Nee
Artikel 18. Bijzonder solidariteitsfonds	☺	DGV	<p><u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - informatiebrochure sociaal verzekerde in 2006 - jaaroverzicht 2006 en 2007 met de beslissingen van het Fonds - het jaarverslag 2006 en 2007 van de klachten en hun typologie - de impactmeting van de nieuwe reglementering voor het luik van de kinderen: bevestiging van de rol van het BSF - positieve waarden voor de indicatoren uit de boordtabellen 	Geen	Nee

Artikel 19. Beheer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten	☺	DGV	Voor wat betreft de dossierbehandeling CTG noteren we positieve waarden voor de indicatoren uit de boardtabellen	Geen	Nee
Artikel 20. Hervorming van de sector implantaten	☺	DGV	<u>Verbintenis 1 tijdig gerealiseerd:</u> - voorstel van KB met de samenstelling & oprichting van de Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (op 25 januari 2008 aan de Koning ter ondertekening)	Invulling van de openstaande vacatures (specialisten raden en commissies & data-beheerders) Wettelijk kader: - opslaan en uitwisselen van elektronische gegevens - geven van toestemming door de patiënt Organisatie van de stromen van de gegevens en de rollen van Behealth en Carenet/MyCarenet	Nieuwe verbintenissen opgenomen in de wijzigingsclausule
Artikel 21. Uitvoering van « CareNet » – « My CareNet »	☹	DGV DGEC	<u>(a) My CareNet:</u> <u>Verbintenis 1: streefdatum niet gerealiseerd, voornamelijk door externe afhankelijkheden (reglementaire aanpassingen doorvoeren ten laatste op 31/12/2006)</u> - Ontwerp van KB is goedgekeurd door het Verzekeringscomité en advies is verkregen van de Inspectie van Financiën en de minister van Begroting. Ontwerp moet nu nog voorgelegd worden aan de Ministerraad en vervolgens ter advies aan de Raad van State. - Inwerkingtreding voorzien ten laatste op 1/07/2008. <u>Verbintenis 2: op schema (infomeren van betrokken actoren 3 maanden voor van kracht worden van de nieuwe richtlijnen)</u> <u>(b) CareNet:</u> <u>Verbintenis 1: streefdatum niet gerealiseerd, voornamelijk door externe afhankelijkheden (reglementaire aanpassingen doorvoeren ten laatste op 31/12/2006)</u>	Externe afhankelijkheden. Externe afhankelijkheden.	Nee

			<ul style="list-style-type: none"> - De problematiek inzake elektronische handtekening is op pragmatische wijze opgelost: de elektronische flux van facturen wordt afgeschaft, maar de ziekenhuizen zullen wel nog een ondertekende papieren factuur bewaren. De precieze modaliteiten moeten uitgewerkt worden en in reglementering gegoten. - Inzake de afschaffing van de overeenstemmingsstrook en een mogelijk alternatief is definitief akkoord. De precieze modaliteiten moeten uitgewerkt worden en in reglementering gegoten. - In de marge van de verbintenis wordt nog gewacht op een voorstel van het NIC inzake de huidige papieren bijlagen bij de factuur. Ook wordt de problematiek van bewijskracht verder uitgeklaard tussen de DGV en de DGEC van het RIZIV. Beide elementen hebben geen rechtstreekse invloed op de verbintenis. 		
Artikel 22. Betalingen en inningen / Bedragen, honoraria, forfaits en tarieven	☺	AOD	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> <ul style="list-style-type: none"> - synthesesnota over de informatie die is verstrekt door het instrument voor de follow-up van de uitbetalingen en inningen, eveneens gerealiseerd eind 2007. - de boordtabellen worden trimestrieel bijgewerkt. 	Geen	Nee
Artikel 23. Harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen	☺	DGV	<u>Project zo goed als afgerond</u> : voor de apothekers rest enkel nog de publicatie in het staatsblad en de communicatie van de nieuwe bepalingen (de publicatie en de communicatie al in orde voor de geneesheren, kinesitherapeuten en tandartsen).	De streefdata zijn gerespecteerd, maar een laatste deel van het project blijft hangende in afwachting van een Ministeriele handtekening	Nee

TITEL VI : Optimaliseren van de evaluatie en controle opdrachten					
Artikel 24. Audit en advies in de ziekenfondsen	☺	DAC	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> - controles <u>2006</u> : rapporten 'art 225' (uitkeringen) en 'verhoogde tegemoetkoming' (geneeskundige verzorging) zijn afgerond; - controles <u>2007</u> : rapporten 'art. 230' (uitkeringen) en 'residenten' (geneeskundige verzorging) lopende; controle 'art. 195' (lijsten terugvorderingen) afgerond.	Geen	Nee
Artikel 25. Geneeskundige evaluatie	☺	DGEC	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd:</u> De projectscope voor de uitvoering van de evaluatieprojecten is zelfs verregaander dan wat als verbintenis is opgenomen in de basistekst van de BO	Geen	Nee
Artikel 26. Unieke streepjescode	☺	DGEC	<u>Verbintenis 1: gerealiseerd (analyse van mogelijke instrumenten ter optimalisering van de gegevensoverdracht; ten laatste op 31/12/2007)</u> - Een overleg met Pharma.be heeft op 27/11/2007 plaatsgevonden omtrent deze problematiek. Concrete afspraken (opgenomen in het jaarverslag) zijn gemaakt ter optimalisering van de flux. <u>Verbintenis 2: gerealiseerd (opmaken van verslag aan VI; ten laatste op 30/06/2007):</u> - Een brief is op 19/07/07 aan de VI gestuurd om hen te informeren over de slechte kwaliteit van de bestanden, de controles die door het RIZIV gebeuren en de acties die zullen ondernomen worden. <u>Verbintenis 3: gedeeltelijk gerealiseerd, door externe afhankelijkheden (jaarlijks rapport met resultaten van analyses; ten laatste op 31/12/2007 en 31/12/2008):</u> - Een aantal inhoudelijke analyses zijn reeds gebeurd, met name op het niveau van de bestanden van de tarifieringsdiensten. - Verdere analyses zijn mogelijk indien de kwaliteit van de bestanden van de farmabedrijven verbetert.	Externe afhankelijkheid: kwaliteit van de bestanden van de farmaceutische bedrijven	In wijzigings-clausule: - nieuwe verbintenis - aanpassingen aan streefdata
Artikel 27. Primaire	☺	DGEC	<u>Verbintenis op schema (volledig operationeel systeem):</u>		Nee

arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles			<p><u>ten laatste op 31/12/2008)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Een bevestiging van de afspraken inzake kwaliteitsvereisten en streeftermijnen van de gegevensuitwisseling en de vastlegging van de operationele startdatum moet nog bevestigd worden door de VI. - Het testen van het luik 'réenvoi', alsook de hele idee rond 'réenvoi' is herdacht. Een vereiste is dan wel dat de VI – eens het systeem operationeel is – onmiddellijk een goede kwaliteit van bestanden hebben. Dit is een belangrijke randvoorwaarde. - De meeste parameters voor de opmaak van beheersrapporten zijn ontwikkeld. 	Externe afhankelijkheid op het vlak van de kwaliteit van de bestanden. Dit is cruciaal het opvolgen van de parameters.	
Artikel 28. Informatisering van de enquêtedossiers van DGEC - Project Flowdos	☹	DGEC	<p><u>Verbintenis 1: gerealiseerd (operationeel systeem voor het produceren van managementinformatie; ten laatste op 30/09/2007)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PreFlowdos is in de loop van november operationeel gesteld. Opleidingen zijn voor de verschillende gebruikersgroepen gerealiseerd. De eerste reacties zijn positief. <p><u>Verbintenis 2: in vertraging (operationeel systeem voor het beheer van de enquêtedossiers voor de volledige levenscyclus: laag 1; ten laatste op 31/12/2007)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tijdens de eerste helft van 2008 moet een aantal functionaliteiten operationeel worden. <p><u>Verbintenis 3 en 4: afhankelijk van de realisatie van verbintenis 2 (alle lopende, respectievelijk sinds 2003 afgesloten enquêtedossiers beschikbaar onder elektronische vorm; ten laatste op realisatiedatum verbintenis 2 + 6 maanden, respectievelijk 12 maanden).</u></p>	Geen	<p>In wijzigings-clausule:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nieuwe verbintenis - aanpassingen aan oorspronkelijke verbintenissen - aanpassingen aan streefdata
TITEL VII : Verbeteren van de ondersteuning van de organen					
Artikel 29. Technische Medische Raad voor Uitkeringen	☹	DU	<p><u>Verbintenis niet gerealiseerd. Vertraging wordt ingehaald.</u></p> <p><u>Verbintenis op 31/12/06</u> : De eerste versie van de nota met het gewijzigde classificatiesysteem wordt is in februari 2008 voorgesteld op de TMR. Een nieuwe versie van de nota zal aan de TMR worden voorgesteld in de loop van het 1^{ste} semester van 2008.</p>	Afhankelijk van de reacties/opmerkingen van de leden van de TMR.	Nee

			<p><u>Verbintenis op 31/12/07</u> : Haalbaarheidsanalyse met betrekking tot de ontwikkeling van richtlijnen ('guidelines') betreffende de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid/invaliditeit op basis van medische literatuur en expertadvies is lopende en zal eveneens voorgelegd worden aan de TMR in de loop van het 1^{ste} semester van 2008.</p>		
<p>Artikel 30. PV's en nota's van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad</p>	☹	DGV	<ul style="list-style-type: none"> - De toepassing zal intern operationeel zijn omstreeks mei/juni van dit jaar. Vanaf dan zal een gebruikersgroep, samengesteld uit enkele leden van de 2 organen, de toepassing testen. - Deze testfase zal beëindigd zijn in september 2008 ; dit is de datum waarop een definitieve versie van de toepassing operationeel zal zijn (dwz de eventuele aanpassingen voorgesteld door de gebruikersgroep inbegrepen). - Toegepast op de data opgenomen in de verbintenissen van de bestuursovereenkomst tellen we dus 6 maanden vanaf het ogenblik dat de toepassing in productie gaat om een presentatie te geven aan de leden van de 2 organen (<u>1^{ste} verbintenis</u>). Vanaf dan beschikken alle leden over een beveiligde toegang tot de nota's en PV's, en hebben ze de mogelijkheid om de zoekmotor te testen (<u>2^{de} verbintenis</u>). - Teneinde de nodige afstand te creëren en een relevante evaluatie (<u>3^{de} en laatste verbintenis</u>) te kunnen doen, pleiten we ervoor de tevredenheidsenquête te organiseren pas 1 jaar na de ter beschikking stelling van de toepassing aan de leden (<u>= 2^{de} verbintenis + 12 maanden</u>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Afhankelijkheid van een nieuw informaticasysteem (overgang naar Microsoft) - Voorstel om de tevredenheidsenquête te verschuiven: we stellen voor om 1 jaar na het ter beschikking stellen van de toepassing deze enquête te houden bij de leden van de organen (= 2^{de} verbintenis + 12 maanden) 	Nee
<p>Artikel 31. Rapportering van de activiteiten van de Gewestelijke Commissie van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit.</p>	☹	DU DGE	<p><u>Verbintenis op 31/12/06</u> (standaardisering van de rapportering over de activiteiten van de GC-GRI): een eerste gedeeltelijke tabel met de statistieken van de gegevens 2007 bestaat. <u>De verbintenis is dus gedeeltelijk gerealiseerd.</u></p> <p><u>Verbintenis op 31/12/07</u> (rapportering over de werking</p>	<p>Verbinding met de huidige databanken is noodzakelijk voor de rapportering.</p>	Nee

			van de GC-GRI naar de Hoge Commissie): <u>verbintenissen niet gerealiseerd, maar voorzien voor februari 2008.</u>		
Artikel 32. Financiële rapportering aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen	☺	DGV	<u>Alle verbintenissen gerealiseerd (Artikel 32 volledig gerealiseerd):</u> - Aanmaak van een standaard monitoring rapport - Automatisering van de rapportering - Analyse en rapportering top-80% - Los van de verbintenissen, wordt momenteel gewerkt aan een afstemming/integratie van de verschillende analyses inzake uitgaven van de geneesmiddelen. De eerste resultaten hier rond zullen in het eerste trimester van 2008 zichtbaar worden.	Geen	Nee
TITEL VIII : Reglementaire en financiële aanpassingen					
Artikel 33. Sociale revalidatie van de arbeidsongeschikte gerechtigde op de arbeidsmarkt	☺	DU	<u>Project beëindigd</u> : de reglementaire aanpassingen (waarop het Riziv greep heeft) die door de Minister zijn gevraagd na het lezen van de 2 rapporten over de socio-professionele wederopname en herscholing zijn doorgevoerd.	Geen	Nee
Artikel 34. Maximumfactuur en de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.	☺	DGV DAC	<u>Project beëindigd</u> : strikt genomen zijn de verbintenissen gerealiseerd (reglementaire aanpassingen en aanpassingen aan de gegevensstromen voor wat betreft de MAF en de VVT). Voor wat betreft OMNIO is reglementair alles in orde. Voor de gegevensstroom is een lay-out van de gegevens mee te delen door de VI en de FOD financiën opgemaakt.	Geen	Nee
Artikel 35. Forfaitarisering van de geneesmiddelen in de ziekenhuizen.	☺	DGV	<u>Project bijna afgesloten</u> : enkel het systeem van forfaitarisering dient nog geëvalueerd te worden, en dit van zodra de gekoppelde AZV-MKG beschikbaar zullen zijn (begin 2009, editie 14).	Geen	Nee
TITEL IX : Versterken van de externe communicatie					
Artikel 36. Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC.	☺	DGEC	<u>Verbintenissen tijdig gerealiseerd</u> : - 1 ^{ste} module: infobox (2006) voor de beginnende geneeskundige (+ actualisering eind 2007) - 2 ^{de} module: infobrochure DGEC en de nieuwe sanctieprocedure (eind 2007) - publicatie op de website van de data van de	Verschuiven van streefdatum voor tweede module naar eind 2007.	Aanpassing streefdatum opgenomen in de wijzigings-clausule.

			definitieve beslissingen van het comité DGEC en de kamers van beroep (boordtabel)		
Artikel 37. Website – telefonisch onthaal – proactieve communicatie.	⊗	DGV AOD DU	<p><u>Verbintenis 6</u> <u>tijdig gerealiseerd</u>: distributielijst is operationeel en geldt in feite ook als newsletter (cf. <u>verbintenis 7</u>)</p> <p><u>Verbintenis 8 met vertraging gerealiseerd</u>: presentatiebrochure. De beknopte brochure is reeds gefinaliseerd en in verspreiding. Een meer uitgebreide versie is eveneens gefinaliseerd en in verspreiding (versie NL en FR).</p> <p><u>Verbintenis 1 met vertraging gerealiseerd</u>: DocLeg is in januari 2008 op de website geplaatst. In deze toepassing zit ook een zoekmotor (cf. <u>verbintenis 3</u>).</p> <p><u>Verbintenis 5: in vertraging (streefdatum 31/12/2007)</u>. Inzake het telefonisch onthaal is reeds een evaluatie gebeurd bij de operatoren van het huidige callcenter. Momenteel loopt een enquête bij de gebruikers. Op basis daarvan zal het huidige callcenter geoptimaliseerd worden. Daarnaast moet ook nog een behoeftenanalyse inzake een callcenter gebeuren voor andere directies en diensten van het RIZIV.</p> <p><u>Verbintenis 2: in avenant uitgesplitst in 2 verbintenissen</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbintenis 1: tijdig gerealiseerd (juridische analyse en haalbaarheidsanalyse inzake plaatsen lijst zorgverleners op website, inclusief verificatie van de gegevens; ten laatste op 31/12/2007). - Verbintenis 2: op schema (ontwikkeling van een informaticamodule op de RIZIV-website waardoor de zorgverleners hun gegevens kunnen wijzigen; ten laatste op 31/12/2008). Wordt in het eerste trimester van 2008 gerealiseerd voor de tandartsen. 	Complexiteit van het project.	Wijziging van verbintenis 2 opgenomen in de wijzigings-clausule.
				Link met project 'kadaster zorgverleners' (IBIS) en BeHealth	

TITEL X : Ontwikkelen van nieuwe beheersinstrumenten					
Artikel 38. Intern controlesysteem en interne auditdienst	☺	AOD	<p><u>Eerste verbintenis is tijdig gerealiseerd</u> : een sterkten/zwakten-analyse is opgemaakt over het huidige controlesysteem, inclusief een identificatie van de belangrijkste risico's en controlepunten.</p> <p><u>Tweede verbintenis op schema</u>: tegen 31 december 2008 moet een rapport zijn opgemaakt over de verdere uitbouw van de interne controle en audit binnen het RIZIV.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een methodologie is ontwikkeld en gevalideerd inzake risicobeheer binnen het procesmanagement (BPM). - Een project inzake analyse van de aankoopprocessen, vanuit een risico-invalshoek, is lopend. - Een nota inzake de ontwikkeling van de interne auditfunctie in het RIZIV is in voorbereiding. - Netwerkontwikkeling: artikel Vlaams Tijdschrift voor Overheidsmanagement + deelname ateliers ICHEC. 	Geen	Nee
Artikel 39. Analytische boekhouding	☺	AOD	<p><u>Beslissing Ministerraad van 31 maart 2006</u>: De Minister van Begroting en de Voogdijministers zullen tegen de begrotingsopmaak 2007, in overleg met het College van AG, voorstellen formuleren om een geharmoniseerd systeem van analytische boekhouding te introduceren.</p> <p><u>Verbintenis tijdig gerealiseerd</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - haalbaarheidsstudie (31 december 2006) 	Geen	Nee
Artikel 40. Auto-evaluatie systeem van de openbare diensten (CAF)	☺	AOD	<p><u>Verbintenis 1 tijdig gerealiseerd</u>: CAF-evaluatie uitgevoerd in de loop van het tweede semester van 2007.</p> <p><u>Verbintenis 2 in voorbereiding</u>: CAF-actieplan voor 30/06/2008. Een aantal quick-wins voor 2008 worden bepaald. Daarnaast worden de CAF-resultaten meegenomen in de voorbereiding van een nieuw strategisch en operationeel plan voor het RIZIV.</p>	Geen	Nee

Anonieme ziekenhuisgegevens – Koppeling met de minimale klinische gegevens (art. 8)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1^o SEMESTER 2008

Wat dit project betreft, zijn de meeste verbintenissen uitgevoerd en is dit in onze vorige verslagen uiteengezet (validering binnen een termijn van minder dan 3 maanden van de AZV-gegevens ed. 13 – verblijven 2005; verzending naar de V.I. van de verslagen over de kwaliteit en de volledigheid van de gegevens met een voorsprong van 7 tot 8 maanden op de streefdatum van de bestuursovereenkomst, namelijk 31 december 2007. In maart 2007 wordt het verslag waarin de bij de validering van de AZV-gegevens vastgestelde ontwikkelingen worden beschreven – ed. 12 aan het Verzekeringscomité voorgelegd).

In 2008 vinden we dezelfde verbintenissen terug. De dienst concentreert zich momenteel op de validering van de AZV-gegevens ed. 14 die men begin januari heeft ontvangen. De beheersnota met betrekking tot editie 13 is op 28 januari 2008 aan het Verzekeringscomité voorgelegd.

Bijlagen: geen

Verklarende factoren met betrekking tot de stijging van het aantal invaliden (art 9)

BALANS JAAR 2007

Dit project heeft tot doel alle actoren binnen de uitkeringsverzekering in te lichten over de oorzaken van de vastgestelde ontwikkelingen op het vlak van de evolutie van het aantal invaliden. Op 31 december 2002 tellen we in de sector van de loontrekkende invaliden 193.538 gerechtigden, op 31 december 2004 is het aantal invaliden loontrekkende al opgelopen tot 204.397, en op 31 december 2005 bedraagt het aantal invaliden 208.595. Op 31 december 2006 bedraagt het aantal invaliden 215.822.

In november 2005 is voor de eerste keer een nota opgemaakt, voorgelegd aan het Algemeen Beheerscomité en overgemaakt aan de Minister. De verbintenis houdt in om de nota jaarlijks aan te passen aan de laatst gekende gegevens. In functie van de discussies en de reacties van de leden van het Beheerscomité kan de nota uitgebreid, verfijnd en verbeterd worden.

De eerste verbintenis voor artikel 9 is het opmaken van een nota voor het Beheerscomité en de voogdijoverheid tegen 31 december van 2006. De nota is eind 2006 door de dienst uitkeringen opgemaakt, en op 21 maart 2007 besproken op het Beheerscomité. De nota beschrijft wat de evolutie van de invaliden concreet inhoudt met enkele vaststellingen, en geeft een aantal verklarende factoren voor deze evolutie. Deze nota was als bijlage opgenomen aan het semestrieel verslag van 2007. De eerste verbintenis van artikel 9 is aldus gerealiseerd.

De tweede verbintenis houdt een actualisering in van de eerste nota. In de vorige verslagen was aangekondigd dat deze actualisering een summierere versie zou zijn van de basisnota, omdat de verklarende factoren van macro sociaal economische aard zijn en dus niet om het jaar wijzigen. Het Beheerscomité is hiermee akkoord. De geactualiseerde versie is door de dienst afgerond en wordt ter bespreking voorgelegd op de eerstkomende vergadering van het Beheerscomité, in de maand februari van dit jaar. We zullen de nota als bijlage toevoegen aan het semestrieel verslag van 2008.

PERSPECTIEVEN JAAR 2008

Bespreking van de aangepaste nota op het Beheerscomité van februari 2008.

Bijlagen: geen.

Evaluatie van de financiële impact van een genomen maatregel in de sector van de uitkeringen (art 10)
--

BALANS JAAR 2007

Via deze doelstelling wenst de dienst voor uitkeringen de voogdijoverheid en het beheerscomité correct in te lichten over de financiële weerslag van de met betrekking tot de uitkeringsverzekering genomen maatregelen. Deze financiële weerslag dient te worden vergeleken met de gemaakte raming teneinde de kwaliteit van de begrotingsramingen te kunnen evalueren.

Dit laat de voogdijoverheid toe om niet alleen de gevolgen van de genomen beslissingen te toetsen aan de initiële doelstellingen, maar tevens een beleid uit te stippelen rekening houdend met een vooraf becijferd budgettair kader.

De eerste verbintenis voor artikel 10 is het opmaken van een nota voor het Beheerscomité en de voogdijoverheid over de financiële weerslag van de in 2005 genomen maatregelen. De nota is eind 2006 opgemaakt, en de besprekingen op het Beheerscomité hebben plaatsgevonden begin 2007. De eerste verbintenis was dus al gerealiseerd.

De nota met de financiële weerslag van de in 2006 genomen maatregelen, is afgewerkt eind 2007 (tweede verbintenis) en zal in februari voorgelegd worden aan het Beheerscomité. We zullen de nota als bijlage toevoegen aan het semestrieel verslag van 2008.

Ter informatie, met betrekking tot het dienstjaar 2006 werden volgende maatregelen in besluiten opgenomen:

- verhoging van de uitkeringen in de regeling der zelfstandigen met stopzetting van bedrijf tot het niveau minimum regelmatig werknemer met en zonder last (1 januari 2006).
- herwaardering van de uitkeringen met 2% op 1 september 2006 voor die gerechtigde, wiens arbeidsongeschiktheidsuitkering is aangevangen uiterlijk op 31 augustus 1999 (2de cohorte).

- extra week nabevallingsrust in geval van arbeidsongeschiktheid vanaf 6 of 8 (in geval van een meerling) weken voor de effectieve bevalling. Deze maatregel is van toepassing vanaf 1 september 2006.
- verhoging minima niet regelmatig werknemer met 1% op 1 oktober van 2006.

PERSPECTIEVEN JAAR 2008

Bespreking van de nota met de financiële weerslag van de in 2006 genomen maatregelen, op het Beheerscomité van februari 2008.

Bijlagen: geen.

Farmanet (art. 11)

BALANS JAAR 2007 en PERSPECTIEVEN 1e SEMESTER 2008

- De precieze onderwerpen met betrekking tot de verwerking van de Farmanetgegevens worden om de drie maanden op onze website geplaatst. Elk onderwerp, dat door het CEG wordt goedgekeurd, bevat tabellen of grafieken en commentaren. Zoals gepland zijn sinds 1 januari 2007 vier onderwerpen behandeld:
 - «Het verbruik van geneesmiddelen tegen de ziekte van Parkinson» (verbintenis op 31 maart 2007);
 - «De onbeschikbaarheid van geneesmiddelen» (verbintenis op 30 juni 2007);
 - «Top 25 van werkzame bestanddelen in de uitgaven van de ambulante sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging in 2006» (verbintenis op 30 september 2007);
 - «Weesgeneesmiddelen» (verbintenis op 31 december 2007).

De eerste twee onderwerpen gaan als bijlage bij het semesterieel verslag en de twee laatste zijn bij dit verslag gevoegd.

- De Farmanetgegevens 2006 per groep van voorschrijvers (verbintenis die normaal is gepland op 30 juni 2008) zijn reeds beschikbaar gesteld op onze internetsite en gaan als bijlage bij dit jaarverslag. De verkorting van de termijn is enerzijds te verklaren doordat de gegevens nu per kwartaal worden bezorgd (vroeger om de 6 maanden) en anderzijds door de ervaring die de Farmanetcel heeft verworven in het produceren van die tabellen.
- Ondanks de opgetekende achterstand in de bekendmaking van de farmaceutische boordtabellen 2004 zijn de tabellen van 2005 (verbintenis op 31 december 2007) tijdig op onze internetsite ter beschikking gesteld. Die farmaceutische boordtabellen 2005 zijn bij dit verslag gevoegd.
- Zoals ieder jaar moesten vóór 31 december 2007 verschillende verslagen worden opgesteld:

- het jaarlijkse interne begrotingsverslag, m.a.w., het panorama van de begrotingsmaatregelen wat de geneesmiddelen in de ambulante sector betreft (gevolgen voor de begroting en gevolgde methodologieën). Dat verslag is klaar en zal na vertaling aan de Commissie voor Begrotingscontrole worden voorgelegd.
- het algemene analyseverslag van de inhoud van de gegevens “Farmanet uniek spoor” van 2006 (onderverdeling van het verbruik in de therapeutische groepen per geslacht, leeftijd, sociaal statuut,... alsook de kostprijs van de geneesmiddelen voor de rechthebbenden, de zorgverleners en de verzekering voor geneeskundige verzorging). Ook dat verslag is klaar en zal aan het Verzekeringscomité, de Algemene Raad, de Commissie voor Begrotingscontrole en het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen worden voorgelegd;
- het syntheseverslag over de termijnen en de kwaliteit (type fouten, herhaling,...) van de gegevens “Farmanet uniek spoor” van 2006. Dat is eind december 2007 naar de VI gestuurd.

Die drie nota's gaan als bijlage bij dit verslag.

- Bovendien is er ook gepland dat een document wordt verstuurd betreffende de feiten die zijn vastgesteld in de laatste gegevens die elk kwartaal worden meegedeeld; de dienst stelt dat document op tijdens de maand volgend op de ontvangst en de validering van de volledige gegevens van het trimester. Het heeft de vorm van een Excel-bestand dat via e-mail wordt verzonden naar een reeks personen die vermoedelijk belangstelling tonen (leden van het CEG, de CTG, de Overeenkomstencommissie VI-Apothekers, het Verzekeringscomité, de Algemene raad, ... maar ook aan de Strategische cel van de Minister van sociale zaken en de vertegenwoordigers van de FOD begroting, FOD economische zaken, van het KCE,...). Elk kwartaal zal een gelijkaardig bestand naar de personen die op de lijst van belangstellenden staan, worden doorgestuurd. Ter informatie, het bestand wordt thans naar 88 personen verstuurd.

In 2007 heeft de Farmanetcel vier bestanden verstuurd:

- het bestand met de gegevens van het derde kwartaal 2006 dat op 7 februari 2007 is verstuurd
- het bestand met de gegevens van het vierde kwartaal 2006 dat op 15 mei 2007 is verstuurd;
- het bestand met de gegevens van het eerste kwartaal 2007 dat op 12 juli 2007 is verstuurd.
- het bestand met betrekking tot de gegevens van het tweede kwartaal 2007 is op 15 oktober 2007 verstuurd.

De eerste drie bestanden gingen al als bijlage bij het voorgaande verslag.

In 2008 blijven de verbintenissen dezelfde (specifieke thema's, verscheidende verslagen,...).

Bijlagen 1, 2, 3, 4, 5, 6 en 7:

- De specifieke onderwerpen van september en december 2007;
- De Farmanetgegevens 2006 per groep van voorschrijvers;
- De farmaceutische boordtabellen 2005;

- Het jaarlijkse interne begrotingsverslag;
- Het globale analyseverslag van de inhoud van de gegevens «Farmanet uniek spoor» van 2006;
- Het samenvattend verslag over de termijnen en de kwaliteit van de gegevens «Farmanet uniek spoor» van 2006;
- Het samenvattend verslag over de feiten die zijn vastgesteld in de laatste gegevens die per kwartaal zijn doorgestuurd: bestand met de gegevens van 2007/T2.

Heffingen ten laste van de farmaceutische firma's (art 12)

INLEIDING

De doelstelling van dit artikel is een eenduidiger, eenvoudiger en transparanter verloop van de inningen van de heffingen. Naar aanleiding van het auditrapport van 22 juni 2005 'Responsabilisering van de farmaceutische firma's in de beheersing van de uitgaven in de gezondheidszorg' doet het Rekenhof een aantal aanbevelingen ter aanpassing van de reglementering, de uitvoering van de controle en de inningsprocedures. Meer bepaald wordt de suggestie gemaakt om de berekening van de heffingen los te koppelen van de door de bedrijven opgegeven omzetcijfers, en ze te berekenen op basis van de gegevens waarover het RIZIV zelf beschikt (zoals Farmanetgegevens).

BALANS 2007 & PERSPECTIEVEN 2008

Rekening houdend met de aanbevelingen van het Rekenhof is een voorstel van wetwijziging geformuleerd op 30 juni 2006 (verbintenis 1). Dit voorstel was opgenomen in bijlage aan het semestrieel verslag van 2006, en was in een eerste fase uitgewerkt onder de vorm van een totale structuur die nog als wettekst moet uitgeschreven worden na besprekingen en besluitvorming aangaande opties en timing. Als aandachtspunt noteren we dat na het vastleggen van de verbintenissen 1 en 2 in de bestuursovereenkomst, het wettelijke kader is gewijzigd. Bij de formulering van het voorstel is hiermee rekening gehouden.

De besprekingen van dit voorstel alsook de voortgang van het besluitvormingsproces werden de voorbije periode beïnvloed door de Europese context. Eind januari 2008 heeft de Europese Commissie een gunstig antwoord geformuleerd betreffende de modulering van de heffingen, mits een aanpassing aan de wet. Deze aanpassing zal opgenomen worden in de programmawet en er wordt een uitvoeringsbesluit voorzien.

Aansluitend op het voorstel van 30 juni 2006 is door de dienst in 2007 een bijkomende analyse gemaakt teneinde het oorspronkelijke voorstel aan te passen aan de gewijzigde beleidscontext waarvan reeds sprake in onze vorige verslagen. Deze interne studie bevat de verschillende mogelijke pistes ter verdeling van de heffingen onder de farmaceutische firma's, nl.:

- 1) het behoud van het huidige systeem, d.w.z. op basis van de verklaringen van de firma's, met als voordeel dat de wet niet ingrijpend moet worden gewijzigd maar met als nadeel dat geen rekening wordt gehouden met de opmerkingen

- van het Rekenhof, behalve indien een validatie wordt uitgevoerd en ondertekend door een bedrijfsrevisor;
- 2) de omschakeling naar andere informatiebronnen, zoals de gegevens van het FOD Economie maar die gegevens zijn ook opgesteld door de firma's zelf;
 - 3) de omschakeling naar de RIZIV-gegevens (Farmanet/AZV), met als voordeel dat de taksen worden geïnd op basis van de uitgaven van het RIZIV maar met als nadeel dat de gegevens laattijdig worden ontvangen en gevalideerd ten opzichte van het belastingjaar, en zonder rekening te houden met de verschillende tijdstippen waarop de gegevens van de overheid en de ziekenhuisgegevens worden bekomen en gevalideerd.

Momenteel is overleg met farma.be over bovenstaande problematiek aan de gang. Hierbij heeft de sector een alternatief voorgesteld. Verwacht wordt dat dit voorstel eerstdaags in een officieel standpunt aan het RIZIV zal meegedeeld worden. Van zodra het RIZIV dit voorstel ontvangt kan een bijkomende analyse worden uitgevoerd en een geïntegreerd standpunt worden geformuleerd. Daarna volgen besprekingen op politiek niveau vooraleer een aanpassing aan de wet kan volgen.

Na bespreking en goedkeuring van het aangepaste voorstel van wetswijziging, noteren we een periode van 6 maanden om de aanpassingen aan het systeem van berekening en opvolging door te voeren (verbintenis 2).

In elk geval kan de nieuwe regeling ten vroegste in voege treden voor de heffingen met betrekking op het jaar 2009.

Bijlagen: geen

Uitvoering van de conclusies van de taskforce 'Opvolging van de uitgaven en wijziging van de procedures' (art 13)

INLEIDING

Naar aanleiding van vragen en discussies gedurende de afgelopen jaren rond de opvolging van de uitgaven voor geneeskundige verzorging en als vervolg op artikel 10 uit de eerste bestuursovereenkomst 2002-2004 (de herwaardering van de statistische en boekhoudkundige gegevens), heeft het RIZIV zich verbonden tot het realiseren van de verbintenissen uit artikel 13.

De te realiseren verbintenissen worden voorbereid en uitgewerkt in een TASK FORCE II. Deze laat zich ook in met de opvolging van een reeks aanbevelingen die werden geformuleerd door het Rekenhof.

BALANS JAAR 2007

De vergaderingen van de TASK FORCE II zijn gestart op 30 november 2006, vlak na de finalisering van de begrotingsprocedure 2007 met betrekking tot de vaststelling en

verdeling van de globale begrotingsdoelstelling 2007. De inhoud van de agenda van de taskforce was vermeld in het jaarverslag 2006.

In de tekst van de tweede bestuursovereenkomst is opgenomen dat dient nagegaan te worden of de wijzigingen die werden doorgevoerd met betrekking tot de definitie van de gegevensstromen wel degelijk een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. In dit verband is eind 2007 verbintenis nummer 1 (deel 2) gerealiseerd binnen de vooropgestelde termijn (voor 31 december 2007). Het betreft de 'Analyse, controle en exploitatie van de nieuwe boekhoudkundige uitgavenstaten, van de nieuwe gegevens "T20" en van de nieuwe gegevens "STATMD" en van de relatie tussen die verschillende gegevensbronnen'. Hierbij verwijzen we zowel naar de nota's van de Taskforce (2007/03, 2007/09, 2007/10) als naar de publicaties die opgemaakt worden voor de beheersorganen (CGV 2008/1 (geboekte uitgaven augustus 2007) en CGV 2008/3 (geboekte uitgaven september 2007)). De nieuwe gegevens worden systematisch geëxploiteerd in de diverse maandrapporteringen van het RIZIV (maandnota, financiële maandnota, ...). Weliswaar dient er nog extra geïnvesteerd te worden in de kwaliteit van de overgemaakte gegevens. Dit maakt trouwens het voorwerp uit van een verbintenis m.b.t. evaluatie die gerealiseerd moet worden in de loop van 2008 (zie perspectieven).

De tweede verbintenis is de 'Uitvoering van de nieuwe bepalingen vervat in het koninklijk besluit van 17 september 2005 met betrekking tot de opmaak en de verfijning van een permanente audit'. In 2006 zijn 4 rapporten opgemaakt (verslag overgemaakt conform de bepalingen van artikel 51, § 4 van de GVU – wet).

Om een overbelasting van de dienst te vermijden is op de vergadering van de taskforce van 30 november 2006 een principiële akkoord gegeven om het aantal rapporten "permanente audit" te verminderen van vier per jaar naar twee per jaar. In de wijzigingsclausule zijn de oorspronkelijke verbintenissen aangepast. Concreet is opgenomen dat 3 in plaats van 4 rapporten in 2007 zullen opgemaakt worden. In 2008 zullen dit 2 rapporten in plaats van 4 rapporten zijn. De opmaak van het 5de rapport is beëindigd op 16 februari van 2007, en bevatte de gegevens voor het derde trimester van 2006. Het 6de rapport is opgemaakt voor wat betreft de gegevens over het jaar 2006, en gefinaliseerd op 23 mei 2007. Het 7de rapport is geschrappt in de wijzigingsclausule. Het 8ste is gerealiseerd in november 2007 (23 november 2007), en bevat de gegevens van het eerste semester van 2007 (zie bijlage).

Midden 2005 kende de Minister een reeks nieuwe opdrachten toe aan de Taskforce. Een ervan was de evaluatie van de afschaffing van de trimestriële facturatie, en meer concreet de gevolgen ervan op de documenten N (de geboekte gegevens). Dit is de vierde verbintenis (deel a en deel b). Het 'Verslag over de evaluatie van de afschaffing van de trimestriële facturatie (+ financieel effect)' is afgerond eind 2006 (deel a van de verbintenis). Deel b van verbintenis 4 (tegen 31 december 2007) is eveneens gerealiseerd. Het verslag waarin de boekhoudkundige effecten van een eventuele afschaffing van de papieren facturen vanaf 2006 (CareNet) worden nagegaan (over de periode 2006 – 2007) is toegevoegd in bijlage (nota TFII 2007/14). De conclusie van de analyse is dat de toetreding tot het facturielukkig van Carenet geen uitgesproken effect heeft op de snelheid en regelmaat van de facturatie. Dit is in feite een logisch resultaat omdat Carenet enkel een nieuw medium van gegevensoverdracht is dat aan de opmaak van de facturatiebestanden zelf niets wijzigt.

PERSPECTIEVEN 2008

Tegen eind 2008 een derde rapport opmaken over de analyse, controle en exploitatie van de nieuwe boekhoudkundige uitgavenstaten, van de nieuwe gegevens "T20" en van de nieuwe gegevens "STATMD" en van de relatie tussen die verschillende gegevensbronnen (verbintenis 1, deel 3).

De tweede verbintenis is de 'Uitvoering van de nieuwe bepalingen vervat in het koninklijk besluit van 17 september 2005 met betrekking tot de opmaak en de verfijning van een permanente audit'. De 2 laatste rapporten (10de en 12de) zullen in 2008 opgemaakt worden. Het 9de en het 11de rapport werden geschrapt in de wijzigingsclausule.

In 2008 zal een evaluatie gemaakt worden van de beslissingen die werden genomen in het kader van de activiteiten van de task-force (permanente opdracht voor 2006 – 2007 – 2008). Dit gaat o.a. over:

- a. Een verslag over de opmaak van indicatoren die aanduiden dat de wijziging in de definities van de diverse gegevensstromen (boekhoudkundige uitgaven, gegevens STATMD, gegeven T20) al dan niet een gunstig effect hebben op de stabiliteit van de uitgaven. (tegen 31 december 2008)
- b. Een verslag over de nieuwe begrotingsprocedure: evaluatie van de "nieuwe" begrotingsprocedure in vergelijking met de "oude" begrotingsprocedure. Inventaris van de praktische problemen die worden vastgesteld en uitwerking van mogelijke oplossingen. (tegen 31 december 2008)
- c. Een verslag over de evaluatie van de start de permanente audit: Evaluatie van de maatregelen die al dan niet werden genomen op basis van de rapporten "permanente audit". Evaluatie van de praktische uitvoerbaarheid van maatregelen die genomen werden op basis van de rapporten "permanente audit". (tegen 31 december 2008)

Bijlagen 8 en 9:

- 8ste rapport van de permanente audit (verbintenis 2)
- Nota TF II 2007/14 (verbintenis 4, deel b)

Exploitatie van de gegevens in Primaire Arbeidsongeschiktheid – statistisch luik (art. 14)

INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het ontwikkelen van indicatoren in primaire arbeidsongeschiktheid (PAO) die het de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC) mogelijk moet maken doelgericht controles uit te voeren. Als zodanig is deze verbintenis verbonden met artikel 27 van de Bestuursovereenkomst 2006-2008: primaire arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles.

Concreet moeten statistieken worden opgemaakt met het aantal dagen PAO die door de VI op het niveau van het verbond worden meegedeeld. De resultaten van deze

statistieken worden overgemaakt aan de dienst DGEC, die de gegevens kan vergelijken met hun bestanden van arbeidsongeschiktheid.

BALANS 2007

Rekening houdend met de wens om de opleveringstijd van de statistieken te verkorten, werden de statistieken voor de gegevens van 2006 doorgegeven aan DGEC in de loop van oktober 2007. De verbintenis is hierdoor ruimschoots op tijd gerealiseerd (oorspronkelijke streefdatum: 31 oktober 2008).

PERSPECTIEVEN 2008

Alle actie-verbintenissen voor artikel 14 zijn reeds gerealiseerd.

Bijlagen: geen

<p style="text-align: center;">Responsabilisering van de VI met betrekking tot hun administratiekosten (art. 15)</p>

BALANS 2007

Ter herinnering, in het kader van de responsabilisering van de V.I. met betrekking tot hun administratiekosten moet het Riziv jaarlijks informatie overmaken aan de Controledienst voor de Ziekenfondsen. Op basis van deze gegevens evalueert de controledienst de beheersprestaties van de V.I. en wanneer er tekortkomingen worden vastgesteld, worden, afhankelijk van de omvang van die tekortkomingen, financiële middelen afgetrokken van een deel van de toegekende begrotingsenveloppe (het variabele gedeelte van de administratiekosten).

Bij de balans van het eerste semester van 2007 hadden we de 6 criteria opgesomd waarover het Riziv informatie moet leveren aan de CDZ, en hadden we bevestigd dat we de verbintenis waren nagekomen om een lijst van relevante gegevens per criterium op te stellen en een boordtabel uit te werken waardoor kon worden nagegaan of de verworven gegevens tijdig waren doorgestuurd.

Ten slotte hadden we gemeld dat naar aanleiding van overleg tussen de diensten van het Riziv en de CDZ een lijst was opgesteld met gegevens die voor de evaluaties van 2007 moest worden geleverd. De inhoud ervan was eveneens in het verslag opgenomen.

In de loop van het tweede semester van 2007 heeft het Riziv van de CDZ alle eventuele vragen, opmerkingen en betwistingen ontvangen die de V.I. hadden geformuleerd met betrekking tot de door het Instituut meegedeelde gegevens voor de evaluatie van 2006.

De interne werkgroep van het Instituut heeft alle verzamelde gegevens grondig onderzocht en heeft voor elke klacht of betwisting de CDZ een omstandig antwoord gegeven.

Naast het feit dat sommige bijzonderheden al vóór ontvangst van deze brief aan de verzekeringsinstellingen zijn doorgestuurd, heeft het Instituut ermee ingestemd bijkomende gegevens mee te delen opdat de V.I. de resultaten van de beoordeling gemakkelijker kunnen valideren. Sommige gegevens worden overigens nog nagekeken wegens nieuwe betwistingen van een V.I.

Er is bovendien beslist tot een veralgemening, in de mate van het mogelijke, van de voorafgaande mededeling aan de V.I. van de gegevens die bestemd zijn voor de controledienst teneinde de betrouwbaarheid ervan te verhogen.

Een van de gegevens die voor een criterium moeten worden verzameld (aantal tegemoetkomingsaanvragen van het Bijzonder Solidariteitsfonds die naar de verzekeringsinstellingen zijn doorverwezen alvorens door het College te zijn onderzocht wegens onvolledig) is voorlopig van de lijst van belangrijke gegevens verwijderd omdat er geen consensus bestaat tussen de V.I. en het Instituut over de definitie van dit gegeven.

PERSPECTIEVEN EERSTE SEMESTER 2008

Afgezien van de afronding van de laatste uitwisselingen van gegevens van 2006, zal de werkgroep bijeenkomen om de volledigheid en de kwaliteit van de gegevens voor de evaluatie van 2007 te evalueren. De werkgroep zal ook de gegevens selecteren die eerst aan de verzekeringsinstellingen moeten worden meegedeeld om te worden gevalideerd.

Ten slotte moet in samenwerking met de CDZ de mogelijkheid worden onderzocht om de gegevens aan te vullen – in het kader van het bestaande koninklijk besluit – in de vorm van een vergelijking tussen boekhoudkundige gegevens en thesauriegegevens om de kwaliteit van laatstgenoemde te verbeteren. Deze zijn immers een nuttige indicator om sneller te kunnen inspelen op de evolutie van de gezondheidsuitgaven in de loop van het jaar en dus het risico op een eventuele budgettaire ontsporing eerder in te schatten.

Bijlage 10 en 11:

- Brief van de CDZ van 9 oktober met alle opmerkingen en betwistingen die door de V.I. zijn geformuleerd met betrekking tot de door het Riziv meegedeelde gegevens voor de evaluatie van 2006.
- Antwoord van het Riziv aan de CDZ daterende van 20 december 2007.

Elektronische gegevensuitwisseling van de gegevens betreffende de “toegestane gedeeltelijke hervatting van de activiteiten” (art. 16)

INLEIDING

Deze verbintenis heeft als doel het informatiseren van de gegevensoverdracht “deeltijdse werkhervatting met toestemming van de adviserend geneesheer” met het oog op de afschaffing van de papieren drager. Dit moet leiden tot een vereenvoudiging en verbetering van de administratieve procedures.

Het project is dienstoverschrijdend en omvat zowel de Dienst Uitkeringen (DU) als de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC). Een gemeenschappelijke databank, op basis van de door de VI elektronisch doorgestuurde gegevens, moet worden opgebouwd waarbij aan de behoeften van beide diensten worden voldaan. Streefdata zijn:

- een gezamenlijke gegevensbank in testfase ten laatste op 31/12/2007
- een volledig operationele gegevensbank ten laatste op 31/12/2008

BALANS 2007

In 2006 werden met de VI reeds een reeks vergaderingen georganiseerd om tot een akkoord te komen over de inhoud van de elektronische flux die wordt opgestart ter vervanging van de huidige papieren flux. In 2007 werd verder afgestemd over inhoud van de flux. Over de opname van het vrijwilligerswerk kon geen overeenstemming bereikt worden tussen de vertegenwoordigers van respectievelijk de VI en het RIZIV. In december 2007 werd uiteindelijk door het beheerscomité van de DU beslist om de gegevens met betrekking tot vrijwilligerswerk eveneens in de flux op te nemen. Op basis van deze beslissing werd het technische document dat de inhoud van de nieuwe flux beschrijft, herwerkt (versie 17).

Inzake de technische overdracht werden eind 2006 reeds gesprekken opgestart tussen het RIZIV en de VI. In de loop van 2007 werd een structuur ontwikkeld van de XML-fiche die via CareNet zal worden overgedragen.

Door de intensieve en soms moeizame onderhandelingen over enerzijds de finale inhoud van de flux en anderzijds over de door het RIZIV gevraagde overdracht in XML, via Carenet, werd de eerste actie-verbintenis (gezamenlijke gegevensbank in testfase, streefdatum 31/12/2007) niet gehaald.

PERSPECTIEVEN 2008

In februari 2008 wordt het technisch document die de inhoud van de flux beschrijft, door het RIZIV formeel via een acceptatie-attest ter goedkeuring voorgelegd aan de VI. Voor eind februari moet er duidelijkheid bestaan over het feit dat de basisprincipes van de flux door alle belanghebbenden worden onderschreven.

Een bijkomend probleem stelt zich door het feit dat niet alle VI in staat zijn om reeds in 2008 van start te gaan met alle testfasen (verbintenis 1). Voor de Landsbonden 2, 4 en 5 kan de CareNet-flux in het eerste trimester van 2008 reeds worden opgestart en

kan de flux in het tweede trimester getest worden met fictieve gegevens. In het derde trimester van 2008 kan vervolgens met reële gegevens getest worden. Begin 2009 kan de flux dan operationeel zijn en in productie worden geplaatst, waarbij ook de historische gevallen opgenomen zijn.

Landsbond 3 en 6 kunnen van start gaan met het onmiddellijk testen van reële gegevens vanaf het tweede trimester van 2008. In het tweede semester van 2008 kunnen zij ook de historische gevallen mee in kaart brengen. Ook deze twee landsbonden kunnen instappen in een operationele flux vanaf begin 2009.

Het grootste probleem stelt zich bij Landsbond 1 die aan het RIZIV heeft laten weten dat ze omwille van interne redenen niet in staat zijn om al in 2008 mee te stappen in de testfases. Vermoedelijk kan pas in 2009 gestart worden met het testen van de flux. Door het RIZIV is aan de Landsbond gevraagd tegen de vergadering van 29 januari een concrete en realistische timing op te stellen.

In principe kan de flux met twee verschillende snelheden worden opgestart, al is dit niet ideaal. Dit beperkt de mogelijkheden voor de opmaak van bruikbaar statistisch materiaal een kwalitatieve onderbouw van het PAO-beleid. Ook is het niet wenselijk de papieren stroom in twee bewegingen af te schaffen.

Bijlage 12:

- Memorandum vergadering 04/12/2007

Elektronisch invaliditeitsdossier (art 17)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1de SEMESTER 2008

- Aan de hand van de boordtabel voor de behandeling van de invaliditeitsdossiers (eerste verbintenis van het project gerealiseerd op 1 oktober 2006) stellen we vast dat in de loop van het vierde kwartaal 2007 de termijn voor de behandeling van de dossiers aanzienlijk korter is geworden, zowel voor de 'primaire' dossiers als voor de 'verlengingen'.

In bijlage bevinden zich de boordtabellen, die zijn bijgewerkt tot 31 december 2007. Die boordtabellen zullen pas echt significant worden als E-did volledig voltooid is (alle invaliditeitsdossiers volledig in elektronische versie) teneinde relevante conclusies te kunnen trekken over de evolutie van de termijnen voor de behandeling van de dossiers.

- Alle dossiers van de verzekerden van de drie 'kleine' verzekeringsinstellingen (200, 400 en 600, hetzij ongeveer 12 % van de invaliditeitsdossiers), worden in E-did geïmplementeerd. Aangezien het Riziv het E-did-project zo snel mogelijk wou uitbreiden tot alle verzekeringsinstellingen om met name alle actoren te motiveren (en voornamelijk de geneesheren van de verzekeringsinstellingen) maar ook om de risico's te beperken die verbonden zijn met het behoud van twee naast elkaar bestaande systemen (mainframe en E-did), heeft de dienst sedert 1 januari 2007 geanticipeerd op de datum van de overeenkomst (1 juli 2007) en het systeem al uitgebreid tot alle primaire fiches van alle verzekeringsinstellingen (verzekerden die nog geen invaliditeitsdossier hebben). We willen ook signaleren dat, teneinde de

opeenvolgende werklust voor het overzetten van het geheel van de invaliditeitsdossiers naar e-did te evalueren, de dienst reeds begonnen is met het integreren van de zelfstandigen in het nieuwe systeem (met historiek van het dossier).

Het dient benadrukt dat de problemen met betrekking tot de onbeschikbaarheid of de stabiliteit van het computerprogramma op centraal niveau grotendeels zijn opgelost. Zo bijvoorbeeld gebruiken al 20 geneesheren het E-did-programma in de beperkte commissie waardoor elke week tussen 1000 en 2000 elektronische beslissingen kunnen worden genomen. We merken ook op dat de eerste feedback van die geneesheren tamelijk gunstig lijkt te zijn als het gaat om het gebruik van de E-did-toepassing en de vooruitgang waarvoor de laatste versies van het programma hebben gezorgd.

De adviserend geneesheren kregen te kampen met enkele paswoordproblemen maar in samenwerking met de informatieveiligheidsadviseur van het Riziv wordt aan een oplossing gewerkt.

- De verbintenis, met streefdatum 1 oktober 2007, van een uitbreiding naar de provinciale sites (Gewestelijke Commissies van de Geneeskundige Raad voor de Invaliditeit GC-GRI, die met het lichamenlijk onderzoek van de verzekerden zijn belast) met een elektronische geëncrypteerde dossieroverdracht in beide richtingen (de mogelijkheid voor de provincie om het invaliditeitsdossier van de te onderzoeken verzekerde te raadplegen, met terugkeer van de beslissing van de Gewestelijke Commissie) is gerealiseerd. Die raadpleging van het elektronisch dossier door de G.C.-G.R.I. heeft uiteraard aanpassingen gevergd, meer bepaald op het vlak van logistiek en informatica (beveiliging van de toegang van de werkplekken). Zo moesten de zalen voor geneeskundig onderzoek worden aangepast, bijvoorbeeld door de nodige ergonomische tafels te plaatsen, wat de geneesheren in staat stelt tegelijk contact te hebben met de opgeroepen sociaal verzekerde als het elektronisch invaliditeitsdossier te raadplegen. Momenteel is de nieuwe infrastructuur dus overal operationeel binnen de elf provinciale diensten van het Riziv.
Op het terrein zijn alle opleidingssessies van de geneesheren in het Franstalige landsgedeelte gerealiseerd, aan Nederlandstalige kant zullen ze in februari 2008 zijn afgerond. Die informaticaopleidingen maken het mogelijk om in de gewestelijke diensten te zorgen voor een zo vlot mogelijke overgang naar het nieuwe systeem van dossierinformatisering.
- Met het oog op de uitvoering van het onderzoek naar de mogelijkheid van een elektronische documentenstroom van en naar de verzekeringsinstellingen (in de overeenkomst gepland op 1 oktober 2008) heeft een werkgroep met leden van de verzekeringsinstellingen en het Riziv al verscheidene technische vergaderingen gehouden. Wat de uitgaande gegevensstromen betreft, is er een akkoord gesloten met de verzekeringsinstellingen om een 'prototypage' van de betekeningen vanuit enkele piloot-verzekeringsinstellingen te lanceren. De besprekingen over de binnenkomende gegevensstromen (de fiches) zullen later plaatsvinden.

Bijlagen : Geen

Bijzonder solidariteitsfonds (art. 18)

Het Bijzonder Solidariteitsfonds dat is opgericht bij artikel 25 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994, laat het College van geneesheren-directeurs toe om tegemoetkomingen te verlenen voor zeer dure geneeskundige verstrekkingen die niet terugbetaalbaar zijn binnen de verzekering voor geneeskundige verzorging, en dit aan verzekerden met een aandoening die de vitale functies aantast, op voorwaarde dat :

- de vertrekking betrekking heeft op een zeldzame indicatie;
- de aandoening waarvoor de vertrekking is voorgeschreven zeldzaam is,
- het gaat over een innovatieve medische verstrekking, met uitzondering van de geneesmiddelen,
- de gevraagde bijkomende kosten betrekking hebben op chronisch zieke kinderen,
- en in behartenswaardige gevallen de medische kosten en de reis- en verblijfkosten met betrekking op in het buitenland verleende zorgen.

De aanvragen om vergoeding door het Bijzonder Solidariteitsfonds worden behandeld door het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV. In het jaar 2007 zijn 2605 aanvragen behandeld. De termijnen voor de behandeling van de dossiers is positief.

BALANS JAAR 2007

De gezondheidswet van 27 april 2005, gepubliceerd op 20 mei 2005, houdt een aantal wijzigingen in voor de behandeling van de dossiers. Deze wijzigingen zijn opgenomen in de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst.

De waarden opgenomen in de boordtabel in bijlage zijn zeer positief. Voor het tweede semester van 2007 zijn alle dossiers voorbereid in een termijn van 15 dagen. Alle beslissingen van het CGD zijn binnen de 15 dagen betekend aan de VI en aan de sociaal verzekerde. De streefwaarde "maximum 40 werkdagen voor de voorbereiding van 100% van de dossiers" is een maximale termijn die de Dienst in normale omstandigheden voor ieder dossier moet respecteren. Deze streefdatum is steeds gerespecteerd.

De informatie met betrekking tot de betalingstermijn van de sociaal verzekerden, wordt, in het raam van de financiële verantwoordelijkheid van de VI, jaarlijks over twee maanden ingezameld. De meest recente gegevens zijn die voor de beslissingen van juni 2007 en augustus 2007. Hiervoor is de gemiddelde betalingstermijn van de verzekeringsinstellingen 5,5 dagen met als uiterste waarden een maximum van 40 kalenderdagen en minimum van 0 kalenderdagen.

De creatie van een geïnfomatiseerd medisch gegevensbestand (hulpmiddel bij beslissingen en statistisch instrument) is afgewerkt in 2003. De aanpassingen aan het computerprogramma voor wat betreft de wijzigingen opgenomen in de gezondheidswet van 27 april 2005 zijn momenteel in voorbereiding. De BIO-analyse is door de dienst opgemaakt eind juni'07. Deze geeft de ICT-dienst een gedetailleerd zicht op de processen van het BSF (zowel de bestaande als de eventueel te vernieuwen processen), en zal toelaten de noodzakelijke aanpassingen op een efficiënte en effectieve wijze door te voeren. Bijkomende besprekingen over de door te

voeren aanpassingen en het vastleggen van de prioriteiten tussen de verschillende projecten van de ICT-dienst zijn momenteel lopende.

Opsomming van de realisaties uit de voorbije periode (zie ook voorgaande halfjaarlijkse verslagen):

- De informatiebrochure voor de sociaal verzekerden (verbintenis 1), met daarin informatie over het BSF en de voorwaarden om een tegemoetkoming te genieten, gerealiseerd in 2006.
- Het activiteitenverslag 2006 (verbintenis 2, deel 1) met de beslissingen van het Fonds.
- Het activiteitenverslag 2007 (verbintenis 2, deel 2) met de beslissingen van het Fonds is opgemaakt half februari 2008 en toegevoegd als bijlage.
- Het jaarverslag 2006 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 1).
- Het jaarverslag 2007 met het aantal klachten en hun typologie (verbintenis 3, deel 2) is opgemaakt half februari 2008 en toegevoegd als bijlage.
- De impactmeting van de nieuwe reglementering (verbintenis 4) gerealiseerd in 2007.

PERSPECTIEVEN 2008

De wetwijzigingen zoals hierboven omschreven hebben een aanzienlijke verhoging van de complexiteit en dus ook van de werklast in de dienst tot gevolg. Binnen het huidig wettelijk kader is het aanhouden van de huidige streefwaarden een uitdaging voor de dienst.

Bijlagen 13 en 14:

- Het activiteitenverslag 2007 met de beslissingen van het Fonds.
- Het jaarverslag 2007 met het aantal klachten en hun typologie.

<p style="text-align: center;">Beheer van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten (art 19)</p>
--

BALANS 2007 & PERSPECTIEVEN 2008

De verbintenis bestaat erin de wettelijke termijnen voor het onderzoek van de aanvragen tot aanneming voor vergoeding van de farmaceutische specialiteiten na te leven. De dienst beschikt over een bepaalde termijn om het voorstel van de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen (CTG) aan de Minister te sturen. In 2007 zijn 100 % van de dossiers (CTG) behandeld binnen de wettelijke termijn. Voor meer toelichtingen verwijzen we naar bijgaande boordtabel.

De invoering van het systeem van gegevensuitwisseling met de farmaceutische firma's is afgerond voor wat betreft de front office. De internet toepassing voor de elektronische indiening van de dossiers is volledig afgewerkt, en kan sedert maart

2007 door de farmaceutische firma's gebruikt worden voor het indienen van hun aanvragen voor vergoedbaarheid.

De toepassing voor de interne administratieve opvolging (dit is de back office) is eind 2007 het onderwerp geweest van discussie. Omdat sommige business aspecten in eerdere analyses te weinig aan bod kwamen, is eind vorig jaar beslist om de ontwikkeling van de back office te laten voorafgaan door een gedetailleerde procesbeschrijving. Ondertussen is hiervoor de nodige vorming gegeven aan de betreffende procesanalysten op business niveau. Van zodra de BIO-analyse is afgerond (omstreeks eind maart 2008) zal het technisch deel worden gefinaliseerd. Noteren we hierbij ook de andere 'prioritaire' opdrachten in het breed kader van dit project (niet voorzien in de bestuursovereenkomst, maar wel noodzakelijk voor het uitvoeren van dienstopdrachten, vb. inning vergoeding/heffingen, bijwerken referentievergoedingssysteem, uitvoering van nieuwe wettelijke bepalingen opgenomen in de programmawet van 27/12/2005,...) waarbij dit deel slechts is kunnen ingaan in de tweede helft van 2006.

Ter herinnering, de interactieve dienst van gegevensuitwisseling met de farmaceutische bedrijven via internet is ook al effectief toegepast voor de mededeling van verkochte hoeveelheden en omzetten (zie eerste bestuursovereenkomst).

Bijlagen : Geen.

Hervorming van de sector implantaten (art. 20)

INLEIDING

De doelstelling 'hervorming van de implantaten', zoals opgenomen in de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst, bevat 2 delen, nl.:

- De werkwijze/procedures tot vaststelling en wijziging van de vergoedingsmodaliteiten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen optimaliseren
- Het realiseren van CareNet (afschaffing van de papieren documenten) binnen de sector implantaten, een snelle inzameling van gegevens (o.a. medische) die toelaat de toepassing van de nomenclatuur op te volgen en een analyse en evaluatie van de medische technologieën onderworpen aan die registratie in samenspraak met de wetenschappelijke verenigingen (HTA)

De verbintenissen uit de basistekst van de bestuursovereenkomst zijn georiënteerd rond enerzijds de uitbreiding van de administratieve aanpak met een wetenschappelijk ondersteunend luik en anderzijds het "on-line"-registratiesysteem van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen.

Zoals aangekondigd in de omgevingsfactoren uit de basistekst van de bestuursovereenkomst is de sector implantaten in volle reorganisatie zowel binnen de DGV als in de organen binnen het RIZIV. De gezondheidswet van 13 december 2006, gepubliceerd op 22/12/2006, is hiervan een bewijs. Deze wet houdt in het bijzonder

een integrale vernieuwde benadering in van de reorganisatie van de sector. Deze benadering bevat 2 luiken, nl.

1. Luik 1: de uitvoering van de elementen uit de nieuwe gezondheidswet:
 - a. Invoering van een notificatie voor implantaten met een EG certificaat;
 - b. Nieuwe procedure voor terugbetaling van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen + Oprichting van de "Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen"
 - c. een snellere tussenkomst door de gemeenschap in de kosten van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen
 - d. de mogelijkheid voor de Minister om een verzoek tot opheffing van de vergoedbaarheid van een implantaat door een bedrijf te weigeren, alsook een implantaat waarvoor geen aanvraag wordt ingediend daartoe te verplichten
 - e. Elk bedrijf verantwoordelijk voor het op de markt brengen van implantaten en invasieve medische hulpmiddelen moet het RIZIV op de hoogte brengen van het uit de handel nemen, van wijzigingen, dysfuncties en bijkomstige effecten van zijn producten, alsook van de maatregelen die werden getroffen om dit te verhelpen. Aan de hand van die informatie kan het RIZIV op continue wijze de tegemoetkoming bij kwalitatieve implantaten en invasieve medische hulpmiddelen verzekeren
2. Luik 2: het "On-line"-registratiesysteem van de vergoedbare implantaten en invasieve medische hulpmiddelen (het betreft hier grotendeels het herbepalen van de streefdata):
 - a. Ontwikkelen van een ICT-web-applicatie,
 - b. Op juridisch vlak de noodzakelijke teksten met betrekking tot de uitwisseling van gegevens opmaken, alsook de bepalingen in verband met de privacy uitwerken,
 - c. Ontwikkeling en beheer van de databank.

BALANS JAAR 2007

De verbintenissen uit de basistekst van de tweede bestuursovereenkomst werden aangepast aan die gewijzigde beleidscontext. De nieuwe verbintenissen zijn als volgt (zie ook tekst jaarverslag 2006 en tekst van de wijzigingsclausule bij de tweede bestuursovereenkomst):

1. Het voorstel van KB betreffende de samenstelling en oprichting van de 'Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen' uitwerken en overmaken aan de Beleidscel (luik 1, deel b). Streefdatum: eind mei 2007.
2. In productie brengen van fase 1 uiterlijk 2 maanden na de publicatie (= X) van het KB met de uitvoeringsbepalingen van art 35septies, §1 (luik 1, deel a). Streefdatum: X + 2 maanden.
3. Voorleggen van het ontwerp van tekst over de uitvoeringsbepalingen van de terugbetalingsprocedure (luik 1, deel b). Streefdatum: datum van de eerste vergadering van het Verzekeringscomité in 2009.
4. Ontwikkeling van de web-applicatie (kern) zodat de zorgverlener via on-line registratie de gegevens in het kader van de toepassing van de nomenclatuur kan inbrengen en hij een ontvangstbewijs (code) terugkrijgt en waarbij de

verzekeringsinstellingen via die code de gegevens van hun rechthebbenden kunnen nagaan (luik 2). Streefdatum: 31 december 2008.

Algemene voortgang Luik 1 en Luik2:

Om een degelijke voorbereiding van de business en ICT wijzigingen te garanderen is in de tweede helft van 2006 een analysefase opgestart. In september 2006 nl. is het RIZIV (met de DGV als pilootproject) gestart met de opleidingen en begeleidingstrajecten rond bedrijfsprocesanalyse (BPM of Business Process Management) en het bepalen van de ICT-behoefte. Het project van de implantaten is gedefinieerd als een van de prioritaire projecten in het kader van de ontwikkeling van BPM met concreet de opmaak van BIO-analyses. Een BIO-analyse bevat de analyse² van de Bedrijfsprocessen, inclusief het in kaart brengen van de daarmee samenhangende Informatiestromen en interne controle, structuren en werkorganisatie (=Organisatie). Een dergelijke aanpak laat toe om de ICT-systemen op een efficiënte en effectieve wijze voor te bereiden. Anderzijds geeft het ons ook de mogelijkheid om andere behoeften dan ICT te definiëren. Denken we o.a. aan HR-behoefte, communicatiestrategie, opleidingsnaden, aanpassen reglementering en behoeften aan infrastructuur.

Voor wat betreft de notificatieprocedure van luik 1 is een BIO-analyse afgerond voor het gedeelte van de registratie van de bedrijven, en gedeeltelijk afgerond voor de publicatie van de lijst met genotificeerde producten. De BIO-analyse voor luik 2 is gefinaliseerd en dient als basis voor de ICT-dienst (& SMALS) bij de opmaak van de technische analyses.

Concrete voortgang Luik 1:

Een belangrijk actiepunt van 2007 is het uitschrijven van de eerste fase van de notificatieprocedure. Deze procedure (*Luik 1, deel a*) bestaat uit 4 delen:

- 1) Registratie van de bedrijven. Bedrijven die implantaten op de Belgische markt brengen, zullen zich bij het Riziv moeten kenbaar maken. Dit betekent dat die bedrijven zich bij het Riziv registreren. Zij ontvangen dan een registratiecode, waarmee ze toegang krijgen tot een "on-line"-toepassing voor het notificeren van de implantaten die ze op de Belgische markt brengen.
Een andere optie, die recentelijk naar boven is gekomen, is de passage via BeHealth (op basis van een bron van geregistreerde bedrijven bij FAGG) ipv via een registratiecode voor toegang. Dit voorstel dient evenwel nog te worden uitgeklaard. Toch zou dit discussiepunt een impact kunnen hebben op de timing van dit project.
- 2) het notificeren zelf door de bedrijven met de opname van die notificatie op de lijst (inclusief de keuze van de te gebruiken classificatie) met een onderscheid naar het notificeren van nieuwe implantaten en het wijzigen van genotificeerde implantaten alsook rekening houdend met de implantaten die al op de Belgische markt zijn voor de datum van inwerkingtreding van de notificatieprocedure;
- 3) de publicatie van de lijst met genotificeerde producten;
- 4) het gebruik van de genotificeerde lijst:
 - a. door de ziekenhuizen en de verzekeringsinstellingen bij de tarificatie;

² Zowel het schematisch voorstellen aan de hand van een flowchart, als het documenteren van het gehele proces

- b. voor de toepassing van art. 75bis, § 3 (mogelijkheid van de minister om een implantaat waarvoor geen aanvraag tot vergoeding wordt ingediend toch in de vergoeding op te nemen);

De voorbije maanden is verder gewerkt aan de voorbereiding van het voorstel van KB voor de uitvoeringsmodaliteiten van art 35septies §1 (deel 1, deel 2, en een stuk van deel 3 van de notificatieprocedure) van de ZIV-wet.

Op het Verzekeringscomité van 5 maart 2007 is het voorstel van KB betreffende de samenstelling en oprichting van de 'Commissie Tegemoetkoming implantaten en invasieve medische hulpmiddelen' (CTIIMH) voorgelegd (*luik 1, deel b*). Het Verzekeringcomité heeft op 21 mei advies uitgebracht, en op 8 juni heeft de dienst het ontwerp KB aan de Beleidscel overgemaakt. De procedure voor publicatie is lopende. Op 25 januari 2008 is het KB voor ondertekening aan de Koning doorgestuurd. De eerste verbintenis van artikel 20 is gerealiseerd.

Concrete voortgang Luik 2:

De ontwikkeling van luik 2 situeert zich binnen een generieke ontwikkeling op RIZIV-niveau. Het betreft de ontwikkeling van een generiek systeem van registratie van medische gegevens (van klinische, wetenschappelijke of kwalitatieve aard). De voorbereiding van een generieke applicatie is momenteel in uitvoering voor de implantaten en de gegevens anti-tnf. Dit programma draagt sedert eind vorig jaar de naam e-care. Externe factoren echter belemmeren momenteel de voortgang van het programma e-care (zie ook verder bij de perspectieven).

PERSPECTIEVEN JAAR 2008 & VOLGENDE

Er is voorzien in de finalisering van de BIO-analyses, o.a. voor luik 1 het gedeelte voor de registratie van de bedrijven (als gevolg van de opmerking onder punt 1 hierboven dient de analyse ontdubbeld te worden om de piste via BeHealth te verduidelijken) en het gedeelte voor de publicatie van de lijst met genotificeerde producten.

Concreet Luik 1:

Voor wat betreft de notificatieprocedure zullen de uitvoeringsmodaliteiten van art 35septies §1 (deel 1, deel 2 en een stuk van deel 3) van de ZIV-wet in een voorstel van KB worden opgenomen. Dit besluit is momenteel in voorbereiding in de dienst. Van zodra de ontwerpversie klaar is wordt die voorgelegd aan de Technische Raad voor Implantaten en aan de Overeenkomstencommissie Verstrekkers van Implantaten. De dienst voorziet dat omstreeks half februari de eerste bespreking op de Technische Raad zal plaatsvinden. Dit is enkele maanden later dan voorzien in het semestriële rapport van 2007. Daarna (omstreeks april van dit jaar) zal het advies van het verzekeringscomité gevraagd worden. Daarna maakt het RIZIV het K.B. over aan de Beleidscel, waarna de procedure voor publicatie kan starten.

Dit analyse- en redactiewerk verlopen gezamenlijk met een verfijning van de ICT-planning. Gedurende de periode die voorafgaat aan de publicatie van het KB zal het RIZIV het intern ICT-luik voorbereiden, alsook zorgen voor een validatieperiode waaraan een externe gebruikersgroep zal deelnemen. Die periode van validatie moet afgerond zijn op het ogenblik dat het K.B. met de uitvoeringsbepalingen van de

notificatieprocedure wordt gepubliceerd. Immers 2 maanden na de publicatiedatum dient verbintenis 2 te zijn gerealiseerd, dit is het in productie gaan van fase 1 van deel a van luik 1. De publicatiedatum van het K.B. is hier een bepalende factor.

De volgende fase uit luik 1 deel a is de publicatie van de lijst van genotificeerde producten (nomenclatuur), die dienen bruikbaar te zijn voor de VI en de ziekenhuizen en die moeten integreerbaar zijn in de elektronische tarificatie. De BIO-analyse is gedeeltelijk afgerond. De evolutie van deze fase zal in de volgende verslagen verder uitgediept worden

Voor wat betreft de vacature voor 2 specialisten raden en commissies volgt eind januari de mondelinge proef bij Selor voor de Nederlandstalige medewerker en in de loop van de maand februari voor de Franstalige medewerker. De indiensttreding zal eerder tweede trimester 2008 worden dan eind eerste trimester zoals aangekondigd in het semestrieel verslag van 2007.

De mondelinge proeven voor de beleidsmedewerkers raden en commissies hebben plaatsgevonden van 14 tot 24 januari (Franstaligen) en van 15 tot 23 januari (Nederlandstaligen) van dit jaar. Een beslissing over de definitieve aanduiding valt omstreeks half februari. De indiensttreding is voorzien rond april/mei zijn van dit jaar.

Het vlotte verloop van dit project is enorm afhankelijk van zowel de aanwerving van de specialisten raden en commissies als van de aanwerving van de beleidsmedewerkers raden en commissies. Noteren we hierbij de afhankelijkheid van Selor.

Concreet Luik 2:

In het semestrieel verslag van 2007 is aangekondigd dat de ICT-toepassing betreffende het generieke systeem van registratie van medische gegevens in productie zou gaan eind 2007 en dit met de implantaten als pilootproject. Omwille van externe omgevingsfactoren is dit niet gerealiseerd zoals voorzien. Concreet kunnen we volgende risicopunten citeren:

1. het wettelijk kader voor het opslaan en de uitwisseling van de elektronische gegevens en voor wat betreft het geven van de toestemming door de patiënt
2. de organisatie van de stromen van de gegevens en de respectievelijke rollen daarbij van Behealth en Carenet/MyCaret.

Deze knelpunten worden behandeld door de stuurgroep van het programma e-Care. In de stuurgroep zitten vertegenwoordigers van het RIZIV, de SMALS, de CIN en de kankerstichting.

De selectieprocedure voor de 2 databeheerders is nog lopende. Hierbij noteren we de afhankelijkheid van Selor. De aanduiding van de Nederlandstalige medewerker is niet gebeurd omdat de geslaagde kandidaten ondertussen een andere baan hadden. Er wordt intern bekeken of een nieuwe procedure bij Selor wordt opgestart. De beslissing over de aanduiding van de Franstalige medewerker dient nog te worden genomen. Momenteel zijn er 5 kandidaten. Zoals eerder aangekondigd worden deze databeheerders in eerste instantie volop voor luik 2 ingezet.

Bijlagen: Geen.

Uitvoering van “CareNet” – “My CareNet” (art.21)

INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het operationaliseren van de terbeschikkingstelling van diensten met toegevoegde waarde in het kader van de toepassing van de verplichte verzekering (“CareNet”, “My CareNet” via BeHealth).

BALANS 2007

- CareNet

Het luik CareNet betreft de vereenvoudiging, modernisering en elektronisering van de informatie- en gegevensuitwisseling tussen de verzekeringsinstellingen en de ziekenhuizen, en de veralgemening hiervan naar alle ziekenhuizen. Wat is hiervoor nodig: een beveiligde infrastructuur: specifieke server (gateway) en software, een jaarlijks te vernieuwen publieke en private sleutel (elektronische handtekening) en de record-layout van alle mogelijke berichten (lees: gegevens – zie “gele” bijbel) die kunnen verstuurd worden.

Het luik CareNet in de Bestuursovereenkomst 2006-2008 omvat één actie-verbintenis, namelijk het doorvoeren van alle nodige reglementaire aanpassingen. Streefdatum hiervoor is 31 december 2006.

De scope van deze verbintenis betreft de facto de mogelijkheid tot afschaffing van de verzamelfactuur en van de bijlagen bij de verpleegnota. Het bereiken van deze doelstelling omvat verschillende met elkaar samenhangende acties.

Er moet een aanpassing van de verordening geneeskundige verzorging van 28 juli 2003 gebeuren. In de praktijk komt dit slechts neer op het toevoegen van een bepaling dat ook het elektronische circuit mogelijk wordt gemaakt. Vooraleer hiertoe kan worden overgegaan moeten wel volgende acties gerealiseerd zijn.

Een belangrijk element is de technische beschrijving van het gebruik van de elektronische handtekening en van het overmaken van de handtekeningen van de administratieve directeur, de hoofdgeneesheer en van de apotheker in de elektronische berichten. Zoals in de eerdere rapportering is aangetoond, zijn hierrond verschillende pistes onderzocht. Door de Juridische Dienst van de DGV wordt na grondige analyse voorgesteld een pragmatische tussenoplossing te hanteren. Hierbij zou de papieren flux uiteraard wel vervangen worden door een elektronische flux. De elektronische facturen zouden evenwel in het ziekenhuis worden afgedrukt, ondertekend en bijgehouden gedurende een nog te bepalen termijn. De precieze modaliteiten moeten in een verordening worden opgenomen.

Met de FOD Financiën is in de tweede helft van 2007 een akkoord gesloten omtrent het weglaten van de overeenstemmingsstroken. Het afgesproken alternatief bestaat in het jaarlijks ter beschikking stellen aan de FOD van een overzicht per ziekenhuis van alle facturen, hun nummer en hun datum. De concrete modaliteiten

(verantwoordelijkheden en aanpak) moeten nog uitgewerkt worden en besproken worden in de CINAMI.

- My CareNet

Het luik My CareNet betreft de administratieve gegevens van thuisverplegers. De sector van de thuisverpleging en vervolgens de sector van de rustoorden zijn door het Nationaal Intermutualistisch College uitgekozen om My CareNet op te starten. Het luik My CareNet omvat twee actie-verbintenissen.

Ten eerste moeten de nodige reglementaire aanpassingen worden doorgevoerd. Streefdatum hiervoor is 31 december 2006. Binnen de Juridische Dienst is reeds in 2006 een aanpassing van artikel 159bis van het Koninklijk Besluit van 3/7/1996 voorbereid. Na verschillende overlegondes is op een voorstel op 20/6/2007 goedgekeurd tijdens een werkgroep van het NIC, de KSZ en het RIZIV. Op 10/09/2007 is het ontwerp van KB goedgekeurd door het Verzekeringscomité, waarna het is overgemaakt aan de Beleidscel van de minister van Sociale Zaken. Daarop volgend hebben ook de Inspectie van Financiën en de minister van Budget hun advies gegeven over het ontwerp.

PERSPECTIEVEN 2008

- CareNet

Nu een pragmatische tussenoplossing is gevonden voor de problematiek van de handtekeningen, moeten de precieze modaliteiten nog in een verordening worden opgenomen. Daarnaast moet ook het afgesproken alternatief voor de overeenstemmingsstrook worden geconcretiseerd.

Eveneens in CareNet-verband, maar zonder onmiddellijk implicaties op de actie-verbintenis in de bestuursovereenkomst, kunnen nog twee hangende kwesties worden vermeld. Ten eerste wordt nog gewacht op een voorstel van het Nationaal Intermutualistisch College in verband met de huidige papieren bijlagen bij de factuur. Deze kwestie moet vervolgens behandeld worden op de CINAMI. Ten tweede wordt binnen het RIZIV verder overleg georganiseerd omtrent de problematiek van het beschikken over bewijskrachtige gegevens door de DGEC bij haar controletaken. Naast een interne afstemming, is hierrond ook afstemming voorzien met de VI.

- My CareNet

Het ontwerp van KB bevindt zich momenteel op het niveau van het kabinet en moet nog worden voorgelegd aan de Ministerraad. Daarna volgt nog een advies van de Raad van State. Normaliter is de publicatie gepland voor eind april. Het KB zal ten laatste op 1 juli 2008 in werking treden. Volgens verbintenis 2 betekent dit dat het informeren van de betrokken actoren over de nieuwe richtlijnen ten laatste verspreid moeten zijn op 1 april 2008. Het RIZIV zal hieromtrent de nodige acties ondernemen.

Bijlagen: Geen

Betalingen en inningen (art. 22)

Het RIZIV verbindt zich ertoe de betaaltermijnen na te leven en het juiste bedrag aan de verschillende gebruikers of partners te storten. Het RIZIV verbindt er zich ook toe alles in het werk te stellen om alle bedragen die ten laste zijn van de verschillende gebruikers of partners correct en tijdig te innen.

BALANS JAAR 2007

De boordtabel in zijn huidige vorm is gefinaliseerd in 2006, is voor de eerste keer ingevuld voor het derde trimester 2006, en wordt sindsdien trimestrieel bijgewerkt. De boordtabel is opgemaakt met een rekenblad per categorie van betaling. Er zijn rekenbladen opgenomen voor de volgende uitgaven :

- Uitgaven einde loopbaan en loonharmonisatie;
- Uitgaven accreditering, met een onderscheid voor de geneesheren en de tandartsen;
- de forfaits telematica en elektronisch beheer van het medisch dossier (EMDMI) en de forfaits deelname georganiseerde wachtdiensten (beschikbaarheidshonoraria);
- het sociaal statuut voor de apothekers en de kinesitherapeuten;
- het sociaal statuut voor de geneesheren en de tandartsen.
- De voorschotten betaald aan de VI's in het kader van art. 202 van de gecoördineerde wet van 14/07/1994;
- De maandelijkse betalingen op de tweede werkdag van de maand aan de ziekenhuizen;
- De maandelijkse betalingen op de vijfde werkdag van de maand aan de psychiatrische ziekenhuizen;
- De maandelijkse betalingen op de tweede werkdag van de maand voor de toelage Volksgezondheid.

Voor de inningen is geopteerd om volgende rubrieken op te nemen:

- De vergoedingen per verpakking (farmaceutische bedrijven);
- De voorschotten op de heffingen (farmaceutische bedrijven);
- De afrekening van de aanvullende heffingen (farmaceutische bedrijven);
- Het provisiefonds (farmaceutische bedrijven);
- De reële inkomsten van de bijdragen automobielverzekeringen;
- De reële inkomsten van de bijdragen op verzekeringen motorrijtuigen, brand en arbeidsongevallen
- De reële inkomsten van de bijdragen op hospitalisatieverzekeringen.

De actie-verbintenis 1, de opmaak van een synthesenota over de informatie die is verstrekt door het instrument voor de follow-up van de uitbetalingen en inningen, is voor de eerste keer opgemaakt voor 2006. Deze nota is geactualiseerd en toegevoegd in bijlage. De nota bevat een toelichting bij de inhoud van de informatie die uit de tabellen kan gehaald worden en bijhorende aandachtspunten. Deze gaan o.a. over het feit dat voor vele betalingen geen storting is van een eenmalig bedrag, maar dikwijls nog tal van regularisaties worden uitgevoerd. Dit bemoeilijkt de presentatie van de boordtabel. Voorts is het soms onmogelijk om de werkelijke

uitvoeringsdatum van de betaling te vergelijken met een uiterste wettelijke datum omdat die in sommige gevallen niet bestaat. Voor meer informatie verwijzen we naar de synthesenota.

PERSPECTIEVEN 2008

De boordtabellen worden elk trimester geactualiseerd. Eind 2008 zal ook de synthesenota worden bijgewerkt.

Bijlage 15:

Synthesenota over de informatie die is verstrekt door de opvolging van de betalingen en inningen.

Harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen (art 23)

BALANS 1e SEMESTER 2007 en PERSPECTIEVEN 2e SEMESTER 2007

Zoals wij hebben onderstreept, is die doelstelling van de bestuursovereenkomst bijna uitgevoerd. De volgende verbintenissen zijn allemaal uitgevoerd: bijeenroeping van de werkgroep "Harmonisering sociaal statuut", nota voor de betrokken Commissies en voor het Verzekeringscomité en verzending van alle ontwerpbesluiten naar de Beleidscel van de minister van Sociale Zaken.

In de bestuursovereenkomst worden als streefdata voor de resterende verbintenissen (bekendmaking in het B.S. en mededeling aan de verzekerden en zorgverleners) de datum van goedkeuring door de minister en de ondertekening door de Koning genomen. Deze twee laatste verbintenissen zijn rechtstreeks verbonden met belangrijke omgevingsfactoren waarop wij geen enkele greep hebben, meer bepaald de ondertekening van deze teksten door de betrokken ministers. Drie van de vier ontwerpen zijn ter advies aan de Raad van State voorgelegd en zijn rekening houdende met die adviezen aangepast. Vervolgens zijn ze voor ondertekening aan de minister van Sociale Zaken gestuurd; respectievelijk op 12 juli 2007 (geneesheren), op 13 juli 2007 (kinesitherapeuten) en 3 augustus 2007 (tandartsen). De besluiten van de geneesheren en de kinesitherapeuten zijn ondertekend op 2 augustus 2007 en gepubliceerd in het staatsblad op 14 augustus. Teneinde de geïnteresseerde zorgverleners te informeren is de website van het RIZIV aangepast op 22 augustus 2007. Het KB voor de tandartsen is ondertekend op 17 augustus 2007 en gepubliceerd in het staatsblad op 31 augustus 2007. Ook de website is vervolgens aangepast. Bovendien zullen weldra (begin september) de betrokken zorgverleners en de private verzekeraars geïnformeerd worden via een papieren mailing. Alleen het ontwerp betreffende de apothekers dat nog altijd bij de beleidscellen van sociale zaken en begroting ligt, blijft dus nog over.

We herinneren eraan dat de harmonisering zich hoofdzakelijk op twee niveaus zou afspelen: uniformering tussen de apothekers en de kinesitherapeuten enerzijds, en tussen de tandheelkundigen en de geneesheren anderzijds. De nota met de concrete voorstellen voor de harmonisering van de procedures voor de toekenning van de sociale voordelen is aan de verschillende betrokken Commissies voorgelegd en ten

slotte in januari 2007 aan het Verzekeringscomité. Dit document was bij het vorige jaarverslag gevoegd.

Bijlagen: geen

Audit en advies in de ziekenfondsen (art. 24)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1e SEMESTER 2008

Ter herinnering: dit project van de bestuursovereenkomst vormt een onderdeel van een veel ruimer moderniseringsproces van de inspectieopdrachten van de dienst voor Administratieve Controle (D.A.C.). Er is dus nagedacht over de methodologie van de thematische controles, een essentiële activiteit voor de inspectie van de D.A.C., teneinde het werk van de inspecteurs te optimaliseren op het vlak van de werkorganisatie en de doeltreffendheid van de controles,... Opdat het nieuwe preventie- en controlebeleid dat is gericht op audit en advies aan de ziekenfondsen succes zou kennen, is het nodig die controles in gunstige omstandigheden uit te voeren. De voorbereiding (de bestaande gegevens en gegevensstromen bestuderen, de steekproef samenstellen, de wetgeving ter zake onderzoeken, ...), de uitvoering en de follow-up van de thematische controle zijn dus stappen die elk specifieke aandacht krijgen.

Teneinde de werkzaamheden van de sociaal inspecteurs meer te professionaliseren, heeft de dienst een externe openbare aanbesteding gelanceerd om te zorgen voor een specifieke opleiding met als leerdoel een collectieve en veralgemeende culturele wijziging op gang brengen in de werkmethoden voor alle inspecteurs. Die opleiding zal voornamelijk zijn gericht op een bijzondere theoretische en methodologische bijdrage aangezien de nieuwe opdracht van de D.A.C. niet louter betrekking heeft op de financiële of organisatorische audit van de ziekenfondsen.

Op een ander vlak is een methodologische handleiding opgesteld, die als 'gebruiksaanwijzing' kan dienen voor de thematische controles die de inspecteurs uitvoeren (risicoanalysetechnieken, methodeleer van de steekproef, statistisch verwerken van de resultaten, ...). Die handleiding is bijgewerkt en verrijkt aan de hand van ervaringen en «best practices» die onderling worden uitgewisseld. Bovendien zal een boordtabel worden opgesteld teneinde meer bepaald de thematische controleactiviteiten doeltreffender te maken. Met die tabel zal men de vordering van de werkzaamheden kunnen volgen, de kwaliteit controleren en nagaan hoeveel tijd is besteed aan elk van de huidige controlefasen (voorbereiding, uitvoering, analyse van de resultaten, aanmaak en verspreiding van het verslag).

Bovendien wenst de D.A.C. tevens de voorstelling van de controleresultaten te verbeteren en voortaan gezamenlijke analyseverslagen op te stellen voor de twee inspectiekorpsen, het Franstalige en het Nederlandstalige.

De twee belangrijkste pijlers van de modernisering van de controle in de ziekenfondsen zijn de volgende:

- de verfijning van de methodologie van de controles, die ervoor zorgt dat een algemene analyse van de processen in de verzekeringsinstellingen kan worden gemaakt en dat de oorsprong en de herhaling van de vastgestelde fouten systematisch kan worden opgespoord;
- de ontwikkeling van de taak van de DAC om algemene aanbevelingen te doen zowel ten opzichte van de verzekeringsinstellingen als van de beheersorganen en de diensten van het RIZIV die de reglementering uitwerken.

Voor de duur van deze tweede bestuursovereenkomst moet de inspectiedienst de volgende verbintenissen nakomen:

1. Elk jaar moet het volgende worden gerealiseerd:
 - een themacontrole met betrekking tot de uitkeringsverzekering;
 - een themacontrole met betrekking tot de verzekering voor geneeskundige verzorging;
 - een controle van de lijsten van terugvorderingen van onverschuldigde bedragen die in aanmerking zijn genomen voor de verhoging van de administratiekosten van de verzekeringsinstellingen.
2. Binnen 5 maanden die volgen op het einde van de controle een verslag opstellen met de analyse van de resultaten en de voorgestelde aanbevelingen.

Controle uitkeringsverzekering

Er wordt aan herinnerd dat het gezamenlijk verslag over de controle van de gezinslast "art. 225 en volgende van het K.B. van 03.07.1996" (thematische controle **2006** van de uitkeringsverzekering) reeds bij het vorige semesterieel verslag zat. Dat is aan het Beheerscomité voor Uitkeringen voorgesteld op 19.12.07, waar het zeer gunstig is onthaald.

De thematische controle **2007** van de uitkeringen had betrekking op de art. 230 van het K.B. van 03.07.1996 (gedeeltelijke hervatting van toegestane activiteiten), liep van oktober tot december 2007. Men is net gestart met het opstellen van het verslag.

De thematische controle van **2008** zal betrekking hebben op art. 136 §2 van de gecoördineerde wet van 14.07.94. Het is de bedoeling de procedures te controleren die de ziekenfondsen hanteren in het raam van de ongevallen naar gemeen recht waarbij bedragen kunnen worden gestort door de ZIV en door privé-verzekeraars. Die controle is specifiek gericht op het onderzoek van de procedures die de VI hebben ingevoerd om die bijzondere gevallen op te sporen. In een eerste fase worden de statistieken dienaangaande bestudeerd en geanalyseerd aan de hand van vragenlijsten met 'best practices' van de ziekenfondsen. In de tweede fase zullen de procedures in de landsbonden worden onderzocht en tot slot zullen sommige hypothesen in specifieke domeinen worden gecontroleerd (bepaalde verstrekkingen /nomenclatuurcodenummers waarbij de kans groter is dat ze door een ongeval zijn veroorzaakt). Die controle van de toepassing van de opsporingsprocedures van die ongevallen is dus duidelijk gericht op de analyse van de interne controlesystemen van de VI, wat overeenstemt met de nieuwe filosofie van de inspectiedienst. Ook moet worden onderstreept dat die zeer specifieke controle deels ook betrekking heeft op de verzekering voor geneeskundige verzorging.

Controle verzekering voor geneeskundige verzorging

Er wordt aan herinnerd dat de thematische controle van **2006** in het raam van de verzekering voor geneeskundige verzorging betrekking had op de verhoogde tegemoetkoming. Het gemeenschappelijke verslag is voltooid en zal vanaf januari 2008, naar alle VI worden verstuurd zodat zij daarop eventueel hun opmerkingen kunnen maken. Wij voegen dat verslag bij dit verslag.

In **2007** had de eerste thematische controle van de geneeskundige verzorging betrekking op de gerechtigden «residenten», de personen die zijn ingeschreven in het rijksregister van de natuurlijke personen. Een eerste versie van het verslag is voltooid.

In **2008** zal de thematische controle betrekking hebben op de maximumfactuur. In maart 2005 was een eerste controle aan dat onderwerp gewijd.

Dit jaar zal aan de hand van dat eerste controleverslag en de aanbevelingen van de D.A.C. worden gekeken of de ziekenfondsen hun aanpak voor de dossierbehandeling hebben verbeterd en aangepast aan de nieuwe wettelijke bepalingen, meer bepaald door in de tellers rekening te houden met de nieuwe remgelden.

Kort gezegd, het gaat om een evaluatie van de weerslag van een vrij nieuwe maatregel, de MAF, op de toegankelijkheid van de geneeskundige verzorging.

Controle art. 195

In **2007** is een thematische controle uitgevoerd met betrekking tot de bedragen die vermeld staan op de lijsten, als bedoeld in artikel 195, § 2, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994.

Het betreft bedragen waarvoor de verzekeringsinstellingen een terugvordering hebben ingesteld in het raam van artikel 164 van diezelfde wet van 14 juli 1994.

Uit die controle blijkt dat, hoewel de meeste verzekeringsinstellingen de richtlijnen van de dienst toepassen, sommige ziekenfondsen op twee vlakken een verschillende aanpak hanteren.

Het eerste betreft de bedragen die niet mogen worden beschouwd als daadwerkelijk gerecupereerd, rekening houdende met enerzijds de rechtzettingen die zijn opgelegd door de fiscale reglementering met betrekking tot de bedrijfsvoorheffing en anderzijds de rechtzettingen die zijn voorgeschreven door de R.V.P. voor de inhoudingen op de invaliditeitsuitkeringen.

Het tweede punt heeft betrekking op de bedragen die zouden kunnen worden gecompenseerd op latere verstrekkingen in het raam van de betaling van de vervalddagnota's en van de rekeningen van de R.V.T. – R.O.B.

In **2008** zou die controle opnieuw moeten plaatsvinden, aangezien dat zo is bepaald in het koninklijk besluit van 28 augustus 2002 betreffende de responsabilisering van de verzekeringsinstellingen met betrekking tot het bedrag van hun administratiekosten.

De dienst stelt zich evenwel vragen over de kosten-batenverhouding van deze controle.

Bijlage 16:

- Controle gewijd aan de verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

Geneeskundige evaluatie (art 25)

INLEIDING

In het kader van de VGU-wet wil het RIZIV, en meer bepaald de DGEC via het uitvoeren van evaluatieprojecten een verhoogde impact hebben op het tegengaan van overconsumptie en oneigenlijk gebruik van verstrekkingen. Wij kunnen een onderscheid maken tussen 2 types geneeskundige evaluatie:

- Enerzijds algemene evaluatie die de sector van geneeskundige verzorging, telkens voor een bepaald evaluatieonderwerp, een spiegel wil voorhouden omtrent consumptiepatronen en goed gebruik van de middelen.
- Anderzijds gerichte evaluaties (opsporingen), waarbij de DGEC gericht de omvang en veralgemening van specifieke vastgestelde feiten of problemen onderzoekt.
- Op die evaluaties volgen impactmetingen; dit zijn metingen die na feedbackcampagnes (verspreiding eindrapporten, individuele aanschrijvingen,...) worden doorgevoerd om de impact na te gaan van die campagnes.

De evaluatieprojecten worden gestart in het geval hun voorstudie relevant blijkt. De opportuniteit van ingediende studievoorstellen wordt aan de hand van een aantal criteria (8-tal) beoordeeld:

- 1) De sterkte van de werkhypothese
- 2) Resultaatgerichte inzet van personeel en middelen (minimum aan input met een maximum aan output)
- 3) Relevantie in relatie tot de 'wet- en regelgeving' of toegevoegde waarde voor het enquêtewerk
- 4) Transversaal karakter van de studie
- 5) De verwachte impact van de studie (budget, gedragswijziging)
- 6) Actualiteit
- 7) Het innovatief karakter van de studie
- 8) Realiseerbaarheid of haalbaarheid van de studie.

Overtredingen die vastgesteld worden ter gelegenheid van opgestarte onderzoeken kunnen zowel betrekking hebben op het aspect overconsumptie als op de aspecten realiteit en conformiteit.

In functie van het onderwerp wordt gebruikt gemaakt van verschillende types van gegevensbronnen waarover het RIZIV beschikt of die het ter beschikking kan krijgen. De belangrijkste zijn: profielgegevens van de verstrekker-voorschrijver, gegevens anonieme ziekenhuisverblijven, farmanet uniek spoor, IMS-Health-data, datakubussen opgevraagd bij het IMA, gekoppelde gegevens MKG/MFG en de klassieke gewaarmerkte bestanden (art. 138 VGU-wet). Ook resultaten van analyses die door andere instanties (binnen andere diensten van het RIZIV of externe analyses) komen in aanmerking. De ervaring leert wel dat de tijdige aanlevering van de data en de datacontent in een aantal gevallen nog voor verbetering vatbaar is en voor belangrijke interferenties kan zorgen voor wat de vooruitgang van een evaluatieproject betreft. Een studievoorstel kan aanvankelijk "veelbelovend" voorkomen maar na analyse kan

in een aantal gevallen toch blijken dat de vastgestelde aberraties niet zo uitgebreid zijn als aanvankelijk verwacht.

BALANS JAAR 2007

De concrete realisaties voor het jaar 2007 zijn:

- De preliminaire resultaten van het project rond het **kwalitatief voorschrijfgedrag van chinolones** door huisartsen werden meegedeeld tijdens de eerste vergadering van de gemengde werkgroep medicomut-CTG in januari 2007. Na verdere analyse van de resultaten werd het definitief rapport afgewerkt. De resultaten en bevindingen werden ruim verspreid aan de hand van een uitgebreid intern en extern communicatieplan. Tijdens het najaar 2007 werd de preliminaire impact van de terreinactie (uitgevoerd tijdens het tweede semester 2006), nagevolgd en intern gerapporteerd. Die impactmeting wees op een globale daling van het voorschrijven van chinolones. Deze daling was nog belangrijker bij de zorgverleners van de onderzoeksgroep.
- Er is een aanschrijfactie ondernomen naar 312 gynaecologen in verband met hun aanrekening van **gynecologische echografieën** (transvaginale echografie versus transabdominale echografie). Deze actie wordt verder opgevolgd met impactmeting voorzien in 2008. Daarnaast werd bij de voorzitter van de TGR een voorstel ingediend tot aanpassing van de nomenclatuur ter zake. Deze aangelegenheid wordt door de DGEC via zijn vertegenwoordiging in de TGR opgevolgd.
- Tijdens het voorjaar 2007 is op basis van de analyseresultaten in het project **motorische evoked potentials (MEP)** overgegaan tot een *gerichte aanschrijfactie van 38 zorgverleners* (neurologen, neuropsychiaters, fysiotherapeuten) in functie van good clinical practice wat het gebruik van deze diagnostische tests betreft. Voor twee zorgverleners werd voorgesteld om een gericht controle-onderzoek op te starten. De opvolging van deze acties loopt door.
- Tijdens het voorjaar 2007 is op basis van de analyseresultaten in het project **elektromyografieën** overgegaan tot een *gerichte aanschrijfactie van 41 zorgverleners* (neurologen, neuropsychiaters, fysiotherapeuten) in functie van good clinical practice wat het gebruik van deze diagnostische tests betreft. De opvolging van deze actie loopt door.
- In het kader van de analysefase het project rond het **voorschrijfgedrag van Sandostatine** is overgegaan tot een *gericht aanschrijven van 145 artsen* die tijdens een referentieperiode een éénmalig voorschrift voor dit zeer duur geneesmiddel hebben opgesteld (hetgeen aangaande het *chronisch* karakter van de aanvaarde indicaties niet zou verwacht worden). De resultaten van de via deze actie bekomen gegevens worden nog verwerkt. Acht aangeschreven zorgverleners hebben ondanks herinnering niet gereageerd op het schrijven. Voor deze zorgverleners werd overgegaan tot een controle-actie.
- Voor het project in verband met het **voorschrijfgedrag van Plavix** werd een uitgebreid actieplan voorbereid tijdens het eerste semester van 2007. De eerste fase van dat actieplan werd afgerond: het opvragen van informatie bij alle

ziekenfondsen van alle aanvragen (tijdens de maand maart 2007) voor tegemoetkoming voor dit geneesmiddel. De gegevens die in dat kader werden bekomen zijn ingevoerd in een database voor analyse. Aan de hand van de bevindingen van die analyse wordt een terreinactie voorbereid naar de voorschrijvers. Project loopt zeker door in 2008.

- Tijdens het eerste semester 2007 werd in het kader van het actieplan rond het project **knieorthesen en lumbostaten** een gerichte opvraging gedaan bij de ziekenfondsen van gegevens (voorschrijf- en afleveringsdocumenten) van geselecteerde zorgverleners (bandagisten). De resultaten van die gegevensverzameling werden tijdens het tweede semester 2007 verwerkt in een intern rapport. Dat intern rapport dient nu als basis voor een terreinactie naar voorschrijvers en verstrekkers. Het actieplan voor uitvoering in 2008 is vastgelegd. Vanuit het E-team DGEC werd in 2007 ook deelgenomen aan de werkzaamheden van de expertengroep voor een gelijkaardig onderwerp behandeld bij het Federaal kenniscentrum KCE.
- Er werd in 2006 reeds een analyse opgestart over het aanrekenen van **medische hulpmiddelen en implantaten** op basis van de AZV-data. Deze data worden op regelmatige basis door de VI's meegedeeld aan het RIZIV. Bij deze analyse werd vastgesteld dat betreffende data onvolledig waren en niet echt valide voor de onderzochte items. De verzekeringsinstellingen werden (via de dienst DGV) hiervan op de hoogte gesteld en gevraagd in de toekomst correcte data te leveren. De analyse is tijdens 2007 verdergezet, nu met volledige en valide gegevens. In de marge van dit project werd een reeks individuele anomalieën meegedeeld voor individuele controle-acties.
- De analysefase voor het project “gebruik van het **orthopantomogram**” is afgerond. Einde 2007 werd hiervoor een actieplan opgesteld dat zal geïmplementeerd worden tijdens het voorjaar 2008.
- De analysefase loopt nog voor een ander onderwerp dat verband houdt met tandheelkunde: **operatievelden in de tandheelkunde**.
- De tijdens 2006 opgestarte gecombineerde controle/evaluatie actie uitgevoerd rond de diagnostische verstrekkingen type **evoked potentials** is tijdens 2007 verdergezet. Enkele realiteits/conformiteits-aspecten zijn ondertussen reeds het voorwerp van controleacties. De complexiteit van de aspecten van good medical practice zijn aanleiding geweest om bij het Federaal Kenniscentrum (KCE) een gemotiveerd studievoorstel over dit onderwerp in te dienen. *In dat studievoorstel werden de resultaten van het evaluatieproject mee verwerkt.* Dit studievoorstel is door het KCE voor het jaarprogramma 2008 weerhouden na selectie onder alle ingediende studievoorstellen.
- Een nieuw project over het gebruik van **endoscopie in de gastro-enterologie** werd tijdens het eerste semester 2007 opgestart. De analyse is nog lopende.
- Het E-team werkte in 2007 binnen de DGEC mee aan een eerste officiële analyse betreffende het **voorschrijven van goedkope geneesmiddelen** (art. 73 §2 VGU-wet) en de betrouwbaarheid van de flagging door apothekers van

voorschriften op stofnaam (VOS-DCI). De resultaten van deze analyse werden ruim gecommuniceerd naar de betrokken beroepsgroepen.

- De voorstellen tot aanpassing van de nomenclatuur die naar aanleiding van het evaluatieproject **diagnostische invasieve cardiologische verstrekkingen** zijn ingediend bij de voorzitter van de Technisch geneeskundige raad, maken het voorwerp uit van opvolging door DGEC via zijn vertegenwoordiging in de TGR.
- Einde 2006 en begin 2007 zijn ziekenhuizen in het kader van een gerichte preventieve actie aangeschreven in verband met de onterechte aanrekening van **bijkomende laparoscopische verstrekkingen** bovenop de chirurgische basisverstrekking in gevallen waar de ingreep laparoscopisch wordt uitgevoerd. Tijdens het eerste semester 2007 is deze actie verder opgevolgd en is er bij de TGR een voorstel ingediend om de nomenclatuur ter zake aan te passen en te expliciteren teneinde dergelijke onterechte aanrekeningen te helpen voorkomen.
- Een evaluatieproject in verband met **prenatale screeningsonderzoeken** werd tijdens het tweede semester 2007 gefinaliseerd. Het eindrapport volgt samen met een actie naar de verstrekkers tijdens het eerste semester 2008 .
- De analysefase van het evaluatieproject in verband met **routinematig aangerekende prestaties in intensieve zorgen afdelingen** (arteriële puncties, ventilatiemechaniek, exsufflatie, holtermonitoring) werd in 2007 gefinaliseerd. Het rapport en het concept van de campagne worden in het eerste semester van 2008 uitgewerkt.
- Tijdens het tweede semester 2007 werden de **impactmetingen** aangevat voor een aantal eerder uitgevoerde projecten, meer bepaald de evaluatieprojecten **endotheelceltellingen** door oftalmologen (individuele aanschrijving van 130 zorgverleners) en **chirurgie voor carpal tunnel syndroom** (aanschrijving van hoofdgeneesheren verplegingsinrichtingen en individuele aanschrijving van zorgverleners met ongewoon profiel). Het eindrapport werd nog niet opgeleverd wegens technische problemen met de basisgegevens. In de actuariële gegevens (permanent auditrapport 2007 – DGV) kan er wel reeds een substantiële daling vastgesteld worden van het aantal onnodig dure chirurgische ingrepen in het kader van carpal tunnel syndroom tijdens het eerste jaar volgend op de aanschrijfactie. Controle-acties (art. 73 §4 VGU-wet) lastens refractaire zorgverleners kunnen voorgesteld worden zodra het eindrapport wordt opgeleverd.
- Voor het evaluatieproject chirurgie voor **omphalocoele** (vastgestelde aberraties waren aanleiding tot een reeks controleonderzoeken) werd einde 2007 gepeild naar de resultaten van deze controleonderzoeken. Vele geïnitieerde onderzoeken zijn evenwel nog lopende. Verdere follow-up tijdens 2008.
- Tijdens het tweede semester 2007 werd een nieuw project opgestart rond “**conform aanrekenen van prestaties in de urologie**”.
- Ter ondersteuning van de werkzaamheden werd in 2007 binnen het E-team DGEC een analyse-instrument ontwikkeld dat toelaat om aan de hand van profielgegevens van individuele zorgverleners over de voorbije drie jaar in een relationele database op relatief eenvoudige wijze tendensen en trendwijzigingen te

visualiseren qua aangerekende verstrekkingen. Dit analyse-instrument werd ter beschikking gesteld van alle collega's binnen DGEC en zal in de komende tijd verder ontwikkeld worden.

- Het project verbruik van **erythropoëetine** in de Belgische ziekenhuizen werd on hold geplaatst. Zo mogelijk wordt het later terug opgestart
- Een implementatie op het terrein van de bevindingen in het dossier inzake **colposcopie** ingediend bij de NRKP is eveneens on hold.

PERSPECTIEVEN 2008

Behoudens de acties en analyses die reeds zijn vermeld onder de hoofding "balans jaar 2007", worden ondermeer volgende initiatieven voorzien voor het jaar 2008:

- Aan de hand van het KCE-rapport nr 60 in verband met **longfunctieonderzoeken** is een project opgestart. Het KCE heeft dit rapport immers opgesteld na een studievoorstel dat door DGEC E-team werd ingediend voor hun jaarprogramma 2006. In het najaar 2007 heeft een intern leescomité binnen DGEC het rapport bestudeerd en een eerste actieplan voorgesteld. De nodige basisgegevens werden in december 2007 bij de verzekeringsinstellingen opgevraagd. De analyse kan in februari 2008 starten. Dit project loopt dus verder tijdens het jaar 2008.
- Het KCE heeft tijdens de maand januari 2008 nog een rapport gepubliceerd voor hetwelk het studievoorstel destijds werd ingediend door DGEC E-team. Het betreft rapport KCE-71A over **routine diagnostische testen in de oftalmologie**. Voor dit onderwerp zal een project opgestart worden volgens hetzelfde stramien als reeds het geval voor hogervermeld rapport over de longfunctieonderzoeken.
- De **definitieve impactmeting chinolones** is gepland tijdens het jaar 2008.
- In het kader van het nauwer toezien op good medical practice inzake geneesmiddelenverbruik wordt voor 2008 een project gepland rond "**molsedomine: het voorschrijfgedrag in de huisartsenpraktijk**".
- De impactmeting over **ondoelmatige zorg in de Intensive Care** wordt eveneens gepland tijdens het werkjaar 2008. Het betreft hier de opvolging van een gezamenlijk DGV/.DGEC- project dat werd uitgevoerd in het kader van de eerste bestuursovereenkomst.
- De impactmetingen betreffende de projecten "**electromyografie**" en "**motorische evoked potentials**" worden eveneens voorzien in 2008
- De ontwikkeling van een pragmatische applicatie voor de analyse van voorschrijfprofielen inzake farmaceutische verstrekkingen wordt bestudeerd.

Bijlagen: Geen

Unieke Streepjescode (art. 26)

INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het controleren van de werkelijke afgifte van de geneesmiddelen in het kader van een goed beheer van de financiële middelen bestemd voor de terugbetaling van geneesmiddelen. Hiervoor worden de bestanden van farmaceutische bedrijven en tarifieringsdiensten geanalyseerd en met elkaar vergeleken. Dit vereist een voldoende hoge kwaliteit van de bestanden.

Door het Algemeen Beheerscomité van 4 juni 2007 werd de wijzigingsclausule met de aangepaste verbintenissen goedgekeurd.

1. Opmaken van een verslag ten behoeve van de VI van de door de firma's meegedeelde gegevens over de codes van de verpakkingen die in België op de markt worden gebracht. Streefdatum: 30 juni 2007
2. Jaarlijks een rapport opmaken over de resultaten in het kader van de analyse en vergelijking van de bestanden van de tarifieringsdiensten en de farmaceutische bedrijven. Streefdatum: 31 december 2007, 2008
3. Analyse van mogelijke beleidsinstrumenten om de gegevensuitwisseling (kwaliteit, tijdigheid, technische overdracht) tussen het RIZIV en de farmaceutische bedrijven en tarifieringsdiensten te optimaliseren. Streefdatum: 31 december 2007.

BALANS 2007

In de loop van het eerste semester van 2007 is de kwaliteitscontrole van de bestanden van de farmaceutische bedrijven voor de periode 2004T3 tot en met 2006T2 afgerond. Hieruit bleek dat er toch nog heel wat inhoudelijke en vormelijke problemen waren inzake de gegevensoverdracht (voor meer details, zie semestriële verslag 2007). In dit verband werd eerder in de wijzigingsclausule een verbintenis opgenomen dat zal worden nagegaan hoe de gegevensuitwisseling met de bedrijven en de tarifieringsdiensten nog verbeterd kan worden. Met verschillende bedrijven werd in de loop van 2007 contact opgenomen om een aantal problemen te bespreken en het afsprakenkader (o.m. transfertprotocol) opnieuw onder de aandacht te brengen. Daarnaast werd op 27 november 2007 een overleg georganiseerd tussen de algemene directie van het RIZIV en de directie en projectleider van de DGEC enerzijds, en de koepelorganisatie van farmaceutische bedrijven Pharma.be. De resultaten van de controles en de vastgestelde problemen werden voorgelegd, alsook werden concrete verbeterpunten besproken. De volgende afspraken werden gemaakt (realisatie verbintenis 3):

- Het RIZIV zal de inhoud en vorm van het transfertprotocol samen met vertegenwoordigers van de farmaceutische industrie optimaliseren, vervolledigen en verduidelijken. Hierbij zal voorzien worden in streeftermijnen met betrekking tot gegevensoverdracht, een vast aanspreekpunt per firma, een meldingsplicht voor de bedrijven in geval van incidenten.
- Zodra het nieuwe protocol klaar is, zal een gezamenlijke communicatie gebeuren van het RIZIV en Pharma.be om een stand van zaken te geven over het project 'unieke streepjescode', een aantal eerste resultaten mee te delen en hernieuwde medewerking te vragen, o.m. door het naleven van het transfertprotocol.

- Het RIZIV zal een analyse per bedrijf maken, waarbij het bedrijf op vlak van kwaliteit van de gegevensoverdracht, alsook op vlak van de analyse van de gegevens, gesitueerd wordt ten opzichte van de totaliteit van de bedrijven. Voor de negatieve uitschieters zullen individuele vergaderingen worden voorzien met het RIZIV en Pharma.be.

Aan de VI is een brief verstuurd die enkele kerngegevens omvat betreffende de kwaliteit van de bestanden die door de farmaceutische bedrijven zijn verstuurd. Dit past in het kader van de realisatie van verbintenis 1. Op vraag en zeker van zodra meer kwalitatieve gegevens beschikbaar zijn, zullen de VI meer informatie ontvangen.

Ondertussen blijven continu nieuwe bestanden binnenkomen. Deze worden systematisch gecontroleerd en zo mogelijk ingelezen in de datawarehouse. Voorlopig gebeurt de feedback aan de farmaceutische bedrijven echter enkel voor de periode 2004T3 tot en met 2006T2. Voor de inlezing van de bestanden is in het eerste semester 2007 ook een meer gebruiksvriendelijk systeem ontwikkeld door de ICT-dienst.

Naast de kwaliteitscontroles die zijn uitgevoerd op de bestanden van de farmaceutische bedrijven, zijn inmiddels ook al inhoudelijke controles opgestart (cf. gelinkt aan verbintenis 2). Meer bepaald is de exploitatie via SAS van alle tarifieringsgegevens van alle tarifieringsdiensten en apothekers operationeel. Dit bestand bevat onder andere alle door de apothekers ingelezen unieke streepjescodes. Er is een module/query ontwikkeld op basis waarvan de apothekers-inspecteurs kunnen detecteren bij welke apotheken dubbele barcodes werden ingelezen en bij welke verschillende apotheken eenzelfde barcode werd ingescand. Daarnaast zijn er ook query's geschreven om het percentage unieke barcodes per apotheek en globaal van alle apotheken te berekenen, evenals om te controleren of de check-digit van de door de apothekers ingelezen unieke codes correct is. Tot slot werd een programma geschreven om de niet-bestaande codes op te zoeken. Dit laatste is echter nog niet gebruikt omdat er nog niet voldoende correcte bestanden werden opgeslagen. In elk geval is de algemene ervaring van de eerste controle-oefeningen dat de 'unieke barcode' een bijzonder nuttig element is in de detectie van onregelmatigheden bij de aflevering en aanrekening van medicijnen.

PERSPECTIEVEN 2008

In de loop van 2008 zal gewerkt worden aan de realisatie van de afspraken die gemaakt zijn met Pharma.be. In de loop van het eerste trimester van 2008 wordt voorzien een schriftelijke feedback te geven aan de bedrijven omtrent de kwaliteit van alle ingelezen bestanden totnogtoe. Op de bestanden van trimester 1 van 2008, die binnenkomen tussen 1 april 2008 en eind mei 2008, zou dan een strenge controle gebeuren, waarna een gerichte feedback kan gebeuren aan de bedrijven. Eveneens in het eerste trimester van 2008 zal worden gestart met de voorbereiding van aanpassing van het transfertprotocol.

Daarnaast zal een afspraak worden gemaakt met vertegenwoordigers van de apothekers om het project 'unieke streepjescode' te bespreken, vooral wat de vaststellingen met betrekking tot de apothekers betreft.

Tot slot wordt verder gegaan met het verzamelen en controleren van nieuwe gegevens. Naarmate de kwaliteit en exhaustiviteit van de bestanden verbetert, kan het aantal analyses (verbintenis 2) worden uitgebreid.

Bijlagen: Geen

Primaire arbeidsongeschiktheid – kwaliteit van de controles (art. 27)

INLEIDING

Deze verbintenis wil de controle van de adviserend geneesheren in het kader van de primaire arbeidsongeschiktheid (PAO) optimaliseren. Als zodanig is er ook een logisch verband met artikel 14 van de Bestuursovereenkomst 2006-2008: Exploitatie van de gegevens in PAO – statistisch luik.

Hoofddoel is het optimaliseren van het registratiesysteem van de beslissingen van de adviserend geneesheren inzake de controle op de PAO (oproepingsprofiel, gemiddelde duur van de ongeschiktheid,...), dit met het oog op het ter beschikking stellen van nuttige informatie voor de Dienst Geneeskundige Evaluatie en Controle, de Dienst Uitkeringen en de Algemeen Ondersteunende Diensten van het RIZIV. Eindproduct moet een volledig operationeel systeem zijn op basis waarvan een profiel van de adviserend geneesheer in het kader van zijn controleopdracht PAO kan worden opgemaakt. Streefdatum hiervoor is 31 december 2008.

Het behalen van deze doelstelling is in ruime mate afhankelijk van de medewerking van de VI. Zij moeten voorzien in een tijdige doorsturing van kwalitatief hoogstaande gegevens inzake de activiteiten van de adviserend geneesheren aan het RIZIV. Dit doorsturen gebeurt trimestrieel per DVD of CD ('envoi'). Indien fouten vastgesteld worden bij de kwaliteitscontrole in het RIZIV gebeurt een 'demande de réenvoi', waarna een 'réenvoi' moet gebeuren door de VI.

BALANS 2007

In 2007 heeft uitgebreid technisch overleg plaatsgevonden tussen het RIZIV en de VI omtrent de kwaliteitsvereisten, de streeftermijnen van de gegevensuitwisseling en de timing van operationele opstart van de flux tussen de de VI en het RIZIV. Hierover is op technisch niveau een consensus bereikt.

Momenteel zit het systeem van 'envoi – demande de réenvoi – réenvoi' nog steeds in test en beperkt deze test zich bovendien tot de eerste twee delen, dus 'envoi' en 'demande de réenvoi'. Wat het luik 'réenvoi' betreft, heeft enkel VI 300 zijn medewerking verleend aan een test. De andere VI zullen geen testen uitvoeren voor dit luik. Dit betekent dat het systeem waarschijnlijk in de praktijk, eens het systeem volledig operationeel is, ook niet zal gebruikt worden. Dit vereist dan wel dat de kwaliteit bij het een eerste maal doorsturen door de VI van de bestanden, onmiddellijk hoog genoeg zal moeten zijn. Bovendien wordt er door de VI wel gevraagd om het systeem van 'demande de réenvoi' wel te laten doorgaan, omdat ze op deze manier

vanwege het RIZIV een trimestriële feedback kunnen krijgen over de gang van zaken.

Het instellen van een flux met kwaliteitscontrole op vlak van PAO-gegevens, is geen doel op zich, maar is gericht op het automatisch beschikbaar kunnen stellen van bepaalde beheersrapporten. Meer bepaald zijn 15 parameters bepaald, waarvan de meeste technisch reeds geprogrammeerd zijn en in test zijn. Het gaat om parameters met betrekking tot de mogelijke werklast, met betrekking tot het aantal toegekende dagen arbeidsongeschiktheid, met betrekking tot het aantal oproepingen per primair arbeidsongeschikte, enz. In de loop van het tweede semester van 2007 is over de inhoud en berekening van de parameters overleg geweest met de VI, op basis waarvan nog enkele aanpassingen zijn doorgevoerd. De vijftien parameters zijn:

- aantal certificaten per P.U.G.
- percentage vergoede ongeschiktheden
- aantal vergoede dagen per P.U.G..
- aantal X onderzoek (x kan variëren van 1 tot 10) per 100 vergoede ongeschiktheden
- aantal X onderzoek in verhouding tot het aantal x oproeping (x kan variëren van 1 tot 10)
- 'overlevingscurve' voor 100 ongeschiktheden
- periodes tussen de klinische onderzoeken
- aantal voorstellen van intrede in de invaliditeit per 100 vergoede ongeschiktheden
- aantal klinische onderzoeken per fiche van voorstel van intrede in de invaliditeit
- aantal certificaten van hervat per 100 vergoede ongeschiktheden
- percentage aanvaarde hervallen per 100 certificaten (van hervat)
- aantal nieuwe erkende ongeschiktheden die dicht bij maar toch buiten de termijn van hervat vallen
- uitsplitsing van de fiches van intrede in de invaliditeit naargelang de duur van het voorstel van erkenning
- percentage van begin van toepassing art 100 §2 per 100 vergoede ongeschiktheden

Naast de automatische beheersrapporten (met de parameters) zal het ook mogelijk zijn om, op basis van dezelfde verzamelde gegevens in de Datawarehouse, gerichte analyses 'op vraag' aan te maken via query's en eventuele bijkomende programmatie.

PERSPECTIEVEN 2008

Meer algemeen zou op het niveau van de CINAMED, nl. tussen de medische directies van de VI en het RIZIV, nog een bevestiging komen van een aantal technische afspraken die zijn gemaakt inzake streeftermijnen, kwaliteitsdrempels en verdere planning van het project

Verder zal de applicatie voor de automatische beheersrapporten intern worden getest en zal er een gebruikershandleiding worden opgemaakt. Een belangrijke vraag die nog moet beantwoord worden, is hoe en aan welke personen de applicatie, eens volledig operationeel, ter beschikking zal worden gesteld. Dit geldt zowel op intern vlak (diensten van het RIZIV), als extern (VI). Hierover is de discussie reeds opgestart, maar zijn nog geen concrete afspraken gemaakt. Onder meer om het voorstel van het RIZIV hieromtrent te bepalen, wordt op 7 februari 2008 een

stuurgroepvergadering met de projectleider, de directie van de DGEC en de Algemene directie georganiseerd.

Tot slot nog twee algemene opmerkingen. Om de PAO-dossiers op een effectieve manier samen te stellen en te analyseren en aldus zicht te hebben op de verbanden tussen verschillende PAO-certificaten (bv. bij herval of mutatie), is het van belang in de gegevensbestanden het RRN-nummer toe te voegen aan de certificaten. Hiervoor zal overleg nodig zijn – bv. in het kader van het programma tegen sociale fraude – tussen het RIZIV en de VI.

Een tweede opmerking betreft het gebruik van de profilering die van de adviserend geneesheren wordt opgemaakt bij de variabele administratiekosten. Gezien het systeem pas eind 2008 volledig operationeel zal zijn, kan de profilering als criterium van de variabele administratiekosten de facto pas in 2009 gelden.

Bijlagen: geen.

Informatisering van de enquêtedossiers van DGEC – project FLOWDOS (art. 28)

INLEIDING

Bedoeling van deze verbintenis is het opzetten van een geïntegreerd systeem voor het opvolgen van enquêtedossiers in het kader van het vervolgen van overtredingen en het beteugelen van de overconsumptie, dat alle stadia van de enquêtedossiers afdekt. Het systeem is in lijn met de nieuwe procedures voorzien in de wet van 24 december 2002. Dit systeem, Flowdos genaamd, moet leiden tot een effectievere controle, een vermindering van de overschrijding van de wettelijke termijnen met een hogere recuperatie van onterecht ontvangen sommen tot gevolg, transparante en eenduidige processen met betrekking tot het voeren van onderzoeken, en een gecontroleerde toegang tot medische en juridische informatie.

Door het Algemeen Beheerscomité van 4 juni 2007 werd de wijzigingsclausule met de aangepaste verbintenissen goedgekeurd.

1. Operationeel systeem voor het produceren van managementinformatie ('PreFlowdos'). Streefdatum: 30 september 2007.
2. Operationeel systeem voor het beheer van de enquêtedossiers voor de volledige levenscyclus ('Flowdos'): laag 1. Streefdatum: 31 december 2007.
3. Lopende enquêtedossiers beschikbaar onder elektronische vorm. Streefdatum: Realisatiedatum actie-verbintenis 2 + 6 maanden.
4. Afgesloten enquêtedossiers sinds 2003 beschikbaar onder elektronische vorm. Streefdatum: Realisatiedatum actie-verbintenis 2 + 12 maanden.

BALANS 2007

Tijdens 2007 is gewerkt aan de ontwikkeling van een operationeel systeem voor het produceren van managementinformatie, PreFlowdos genaamd. Deze ontwikkeling gebeurt met behulp van SharePoint-technologie. Het systeem bouwt voort op een

reeds bestaande toepassing in de dienst, maar gebeurt met behulp van nieuwe SharePoint-technologie en houdt rekening met de nieuwe wet van 13/12/2006 (B.S. 22/12/2006) die in werking is getreden op 15/05/2007. In de tweede helft van 2007 de validatie gebeurt van PreFlowdos door de business. In de loop van november zijn er opleidingen gegeven aan de verschillende gebruikersgroepen PreFlowdos. De eerste reacties in verband met de applicatie zijn positief.

Met de oplevering van PreFlowdos beschikt de DGEC over een systeem voor het basisbeheer van de dossiers met een aantal belangrijke beheers- en zoekfuncties en dit binnen een gedefinieerde security-omgeving. Op basis hiervan kunnen de nodige indicatoren opgevolgd worden. Op vlak van rapportering zijn een aantal functies operationeel gemaakt, is er een opleiding voorzien voor de centrale business-gebruiker. De mogelijkheden worden stelselmatig getest.

PERSPECTIEVEN 2008

Tijdens de eerste helft van 2008 wordt gewerkt aan de inkomende stromen en de uitgaande stromen in het Flowdos-systeem. Een aantal voorafgaandelijke technische testen zijn inmiddels gerealiseerd. In de loop van het eerste semester zouden de technische oplossingen moeten worden ontwikkeld en in validatie geplaatst bij de business-gebruikers. Na deze validatie kunnen deze functionaliteiten operationeel worden gesteld. Hiermee zijn in feite dan ook onmiddellijk de eerste niet-complexe workflows geactiveerd. Vanzelfsprekend zal de automatische orkestratie (bv. validatie- en beslissingspunten) gaandeweg evolueren en uitgebreid worden.

Bijlagen: geen.

Technische Medische Raad voor Uitkeringen (art 29)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1^e SEMESTER 2008

Ter herinnering, in artikel 85 van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 wordt bepaald dat de Technische Medische Raad als taak heeft advies te verlenen zowel op verzoek van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit als van het Beheerscomité van de Dienst voor uitkeringen over medische problemen aangaande de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid, naast het voorstellen van algemene richtlijnen en criteria ten einde de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid te uniformeren.

De TMR verricht medisch en wetenschappelijk werk met het oog op:

- het vaststellen van wetenschappelijke criteria voor het evalueren van de arbeidsongeschiktheid in diverse pathologieën (met een evidence-based studie van de ontwikkeling van de richtlijn);
- het definiëren van criteria voor het classificeren van de ziekten en/of functionele letsels.

Hierdoor wordt de basis van een kennissysteem gelegd dat een bijdrage kan leveren aan het specifiek in kaart brengen van de populatie van invaliden wat betreft oorzaken voor intrede in invaliditeit.

Voor 2006 is in de bestuursovereenkomst een verbintenis opgenomen. Het was de bedoeling om tegen 31 december het classificatiesysteem van medische aandoeningen waarvoor een intrede in invaliditeit wordt gevraagd, te wijzigen. In een initiële fase gaat het om een studie van de classificatiesystemen van medische aandoeningen / ziektebeelden op basis van literatuurstudie en expertadvies. Daarna moet de omvorming van de momenteel gebruikte classificatie naar een nieuw systeem, rekening houdende met de verdere ontwikkelingen binnen "E-did". (elektronisch invaliditeitsdossier) worden voorbereid en geïmplementeerd.

Gelet op de werklast van de projectleider, die zich in de eerste plaats op de behandeling van de invaliditeitsdossiers diende te concentreren (de «kerntaak» van de dienst), is een zekere achterstand ontstaan bij de realisatie van deze verbintenis. Een eerste analytische nota over het gebruikte classificatiesysteem van medische aandoeningen / pathologieën is tijdens de vergadering van 27 februari 2007 aan de TMR voorgelegd.

Momenteel stelt de dienst een document op over herhaalde chronische ziekten (nieuwe opdracht die aan de T.M.R. is toevertrouwd in mei 2007) en daarnaast werkt de dienst, na contacten met Frankrijk en Nederland, aan de aanpassing van de eerste versie van de nota over het classificatiesysteem van medische aandoeningen / pathologieën. Die zal in de loop van het eerste semester van 2008 opnieuw aan de T.M.R. worden voorgelegd.

Naast de besprekingen over de studie van het classificatiesysteem van medische aandoeningen/ziektebeelden met het oog op een eventuele aanpassing ervan, is in de bestuursovereenkomst bepaald dat tegen 31/2/07 de Dienst voor Uitkeringen een haalbaarheidsstudie zal uitvoeren met betrekking tot de ontwikkeling van richtlijnen betreffende de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid/invaliditeit op basis van medische literatuur en expertadvies (binnenland/buitenland), hierbij rekening houdend met de evidence-based geneeskunde (evidence-based medicine). Ook hier zijn de contacten met het buitenland bijzonder nuttig gebleken en ze stellen de dienst in staat om de nota met betrekking tot de verschillende fasen van de uitwerking van 'guidelines' tegen maart 2008 te voltooien, zodat die in het eerste semester aan de T.M.R. kan worden voorgelegd

Het lijkt dus geen enkele twijfel dat de activiteiten van dit orgaan zouden moeten leiden tot een betere en meer geüniformeerde kwaliteit van de medische evaluatie van de arbeidsongeschiktheid van een sociaal verzekerde alsook van de kwaliteit van het medisch invaliditeitsdossier.

Bijlagen : Geen

Notulen en nota's van het Verzekeringscomité en de Algemene raad (art. 30)

BALANS JAAR 2007 en PERSPECTIEVEN 1e SEMESTER 2008

Ter herinnering: het algemeen idee van het project bestaat uit:

- het raadplegen, door de leden van de organen, van de nota's en notulen die op onze beveiligde website op gestructureerde wijze ter beschikking worden gesteld met de mogelijkheid om aan de hand van sleutelwoorden opzoekingen te verrichten;
- de standaardisering van de nota's zodat de inhoud van het document, de weerslag op de begroting en op administratief vlak, het/de sleutelwoord/en, de bevoegdheid van het orgaan voor een specifiek punt op de agenda duidelijker worden weergegeven....

In de bestuursovereenkomst is opgenomen dat 6 maanden na het in productie stellen van de toepassing, een presentatie wordt gegeven aan de leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad. Deze presentatie zal een voorstelling van het globale project bevatten, en een demonstratie van de ICT toepassing. Er zal ook een mogelijkheid zijn om specifieke vragen te stellen over het project en de toepassing. Eveneens zal aan de leden de mogelijkheid worden gegeven om PV en nota's op te zoeken aan de hand van sleutelwoorden en dit via de beveiligde website.

In ons vorige verslagen hadden we reeds beklemtoond dat de nota's (door de auteurs van de nota's te gebruiken template) al zijn gestandaardiseerd.

De uitwerking van een thesaurus (boomstructuur met sleutelwoorden) op het RIZIV is voltooid. Die fase van structurering van sleutelwoorden blijkt cruciaal om een degelijke zoekmachine en een doeltreffende archivering van de documenten te garanderen.

Op basis van de BIO-analyse van het project (workflow van de taken en activiteiten "business, beschrijving van de informatiestromen en van de rol en verantwoordelijkheden van alle actoren op organisatieniveau) en de procesmodellering van het opstellen van nota's en notulen door de dienst voor geneeskundige verzorging, ontwikkelt de ICT-dienst momenteel een Proof of Concept ('POC') in Sharepoint (SP). Die 'POC' zou op termijn moeten leiden tot het in gebruik nemen van een toepassing waarin de essentiële functies om documenten op te zoeken aan de hand van sleutelwoorden (thesaurus) en de functies voor een beveiligde toegang, enkel en alleen voor de leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad (identity management), zijn geïntegreerd.

De projectplanning ziet er als volgt uit. De toepassing zal intern operationeel zijn omstreeks mei/juni van dit jaar. Vanaf dan zal een gebruikersgroep, samengesteld uit enkele leden van de 2 organen, de toepassing testen. De testfase zal in september 2008 beëindigd zijn, dit is de datum waarop een definitieve versie van de toepassing operationeel zal zijn (dwz de eventuele aanpassingen voorgesteld door de gebruikersgroep inbegrepen). Toegepast op de data opgenomen in de verbintenissen van de bestuursovereenkomst tellen we dus 6 maanden vanaf het ogenblik dat de

toepassing in productie gaat om een presentatie te geven aan de leden van de 2 organen (1^{ste} verbintenis). Vanaf dan beschikken alle leden over een beveiligde toegang tot de nota's en PV's, en hebben ze de mogelijkheid om de zoekmotor te testen (2^{de} verbintenis). Met het oog op die nieuwe timing lijkt het ons niet aangewezen om, zoals in de bestuurovereenkomst is opgenomen, voor 31 december 2008 een nieuwe tevredenheidsenquête te organiseren bij de leden van de organen. Het was immers de bedoeling om, zodra het project voltooid en operationeel zou zijn, de resultaten van de enquête van 2008 te vergelijken met die van 2002, teneinde te oordelen of de tevredenheidsscore van de leden van het Verzekeringscomité en de Algemene Raad is gestegen. Teneinde de nodige afstand te creëren en een relevante evaluatie (3^{de} en laatste verbintenis) te kunnen doen, pleiten we ervoor deze tevredenheidsenquête te organiseren pas 1 jaar na de ter beschikking stelling van de toepassing aan de leden (= 2^{de} verbintenis + 12 maanden).

Bijlagen: geen.

<p style="text-align: center;">Rapportering van de activiteiten van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (art 31)</p>
--

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1e SEMESTER 2008

Ter herinnering, het doel is de (wetenschappelijke/analytische) rapportering van de gewestelijke commissies van de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit (GRI) aan de Hoge Commissie en aan het Beheerscomité op gang te brengen.

Het principe bestaat erin op een gestandaardiseerde wijze de rapportering van die activiteiten per gewestelijke commissie en per V.I. (aantal uitnodigingen, aantal beslissingen, aard van beslissingen, aantal afwezigen, aantal verdeelde adviezen,...) voor de Hoge Commissie op te stellen.

Tegen 31 december 2006 is er een verbintenis in de overeenkomst opgenomen. Het gaat om de standaardisering van de rapportering betreffende de activiteiten van de gewestelijke commissies van de GRI.

Ook al "lijkt" het proces voor gegevensrapportering op het eerste gezicht misschien eenvoudig, toch zijn bij de behandeling van een invaliditeitsdossier in het raam van de verzending naar de G.C.-G.R.I. allerlei actoren betrokken die op verschillende tijdstippen tussenbeide komen. Zonder duidelijk beeld van de situatie, moeten of zou het kunnen dat verschillende personen eenzelfde activiteit uitvoeren, wat zou leiden tot dubbel werk. Momenteel wordt de laatste hand gelegd aan een «Bio-analyse» en een modellering van het proces, wat het ongetwijfeld mogelijk zal maken om beter de ins en outs van dit project te kennen (beschrijving van de workflow van de activiteiten, van de informatiestromen en van de interne organisatie op het vlak van rollen en verantwoordelijkheden).

Nadat was bepaald welk type van gegevens statistisch significant zijn (onontbeerlijke gegevens over de werking van de G.C.-G.R.I.) was het al mogelijk, aan de hand van de bestaande gegevens, te beschikken over bepaalde tabellen waarin meer bepaald de statistieken staan met betrekking tot de H.V.D. (hulp van derden) of nog over het

aantal oproepingen, geschrapte oproepingen, annuleringen van zittingen, onderzochte personen, enz. in de G.C.-G.R.I. per provincie (nog niet per VI, noch per sociaal statuut). Als bijlage vindt u de tabellen voor 2007.

De contacten met de dienst I.C.T. worden voortgezet teneinde de lay-out van de tabellen te onderzoeken, alsook de mogelijkheden om te beschikken over meer volledige gegevens. Het is de bedoeling een interface te maken (statistisch module) vanuit de toepassing 'e-DiD' tegen 31/12/08 (in afwachting daarvan kunnen de statistieken worden opgesteld op basis van de gegevensbank G.R.I. 2.2.). Deze verbintenis is aldus gedeeltelijk gerealiseerd.

Een eerste rapportering over de werking van de G.C.-G.R.I. aan de Hoge Commissie zal plaats vinden op 29 februari 2008 (die verbintenis is in de bestuursovereenkomst opgenomen tegen 31 december 2007).

Bijlage 17:

- Tabellen 2007 over de werking van de G.C.-G.R.I.

Financiële rapportering aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen (art. 32)

INLEIDING

Doel van deze verbintenis is te evolueren naar een correcte impactschatting van het budget in de aanvraagdossiers voor de tegemoetkoming van geneesmiddelen. Dit moet gebeuren door een systematische financiële monitoring van de financiële werkelijkheid van goedgekeurde aanvragen tot tegemoetkoming, en een vergelijking van de reële kost van goedgekeurde aanvragen met de geschatte budgettaire impact. Ook het effect van beleidsmaatregelen op de kostenevolutie wordt duidelijk door een systematische monitoring. Aan de Commissie voor Tegemoetkoming van de Geneesmiddelen (CTG) kan dan een feedback worden opgestart wat tot een financiële responsabilisering en een versterking van de beleidsexpertise moet leiden.

Het toepassingsgebied van de verbintenis is beperkt tot volgende dossiers:

- Geneesmiddelendossier met substantiële geschatte en/of waargenomen impact > 2,5 miljoen euro
- Geneesmiddelendossiers met substantiële groeipercentages > 20%
- Klassen van geneesmiddelen in de top-80% qua budget
- Klassen van geneesmiddelen in de top-20% qua groei

Er zijn drie actie-verbintenissen vastgelegd in de Bestuursovereenkomst, die inmiddels reeds allemaal gerealiseerd zijn:

- Opmaak van een standaard monitoring rapport dat gebruikt kan worden voor toekomstige rapportering. De streefdatum 31 maart 2006 werd gehaald.
- Automatisering van de rapportering. Ook hiervoor werd de streefdatum 30 juni 2006 gehaald.
- Analyse en rapportering voor de top-80% qua budget. Streefdatum hiervoor was 30 juni 2006. De actie-verbintenis werd gerealiseerd in de loop van september

2006 om eerst het rapport over de antidepressiva te kunnen opmaken, omdat dit als belangrijke input gold voor een consensusvergadering die op dat moment gepland was.

BALANS 2007

In de loop van december 2007 is het semestrieel MORSE-rapport een eerste maal besproken door de CTG. Dit rapport (in bijlage) geeft de evolutie weer van de uitgaven voor de farmaceutische specialiteiten, afgeleverd in zowel open officina als in ziekenhuizen tot en met semester 1 van 2007, met een projectie voor 2008. Dit rapport is een evolutie van de vroegere top-80%

Zoals in de rapportering inzake de bestuurovereenkomst eerder is opgemerkt, bestaan er binnen het RIZIV meerdere financiële rapporten omtrent de uitgaven van de geneesmiddelen. Een interne werkgroep Quality Control is opgericht in de lente van 2007 om deze verschillende analyses te inventariseren, de eventuele overlap te identificeren en aanbevelingen te maken naar een geïntegreerde aanpak. Bedoeling is tijdens het eerste trimester te komen tot een masterrapport, waar eventueel afgeleide, meer detaillistische rapporten kunnen worden aan toegevoegd. Van zodra deze structuur ontwikkeld is, zal daarover ook een voorstelling gegeven worden aan de leden van het Verzekeringscomité, de Algemene Raad en de Commissie voor Begrotingscontrole.

PERSPECTIEVEN 2008

De bespreking van het 'Morse-rapport semester 1 van 2007' wordt een tweede maal besproken tijdens de CTG-zitting van 12/02/2008. Op dat moment wordt ook het rapport 'permanente audit' besproken.

Inzake de werkgroep Quality Control zal een voorstel worden gefinaliseerd tijdens het eerste trimester van 2008. De teneur hierbij zal zijn om de actuele template van de semestriële MORSE-rapporten te behouden, waarbij nog meer aandacht wordt besteed aan reflectie. Afzonderlijke datarapporten met meer diepgaande info zullen daarnaast blijven bestaan.

Bijlage 18:

- Semestrieel MORSE-rapport 2007 (1)

Sociale wederopname van de arbeidsongeschikte gerechtigde op de arbeidsmarkt (art 33)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1e SEMESTER 2008

In het kader van deze overeenkomst bestond de verbintenis erin de nodige reglementaire aanpassingen door te voeren binnen drie maanden na ontvangst van het antwoord van de minister van Sociale Zaken op de voorstellen in de twee verslagen van de Dienst voor Uitkeringen over de socio-professionele wederopname en de herscholing.

Zoals wij in onze vorige verslagen hebben onderstreept, kan dit ontwerp als beëindigd worden beschouwd, aangezien alle reglementaire aanpassingen die de beleidscel van de minister van Sociale Zaken had gevraagd en waarvoor het Riziv bevoegd is, zijn uitgevoerd (aanpassing van de regulariseringsprocedure in het geval van een niet-toegestane activiteit zoals bepaald bij artikel 101 van de gecoördineerde wet, overheveling van de herscholing van het College van Geneesheren-directeuren naar de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit, ...).

Bijgaand vindt u de laatste nota's en notulen betreffende de follow-up en de toepassing van de reglementaire aanpassingen inzake herscholing.

Bijlagen 19 en 20:

- Nota's BU 2007/91 van 5.9.2007 en 2007/134 van 6.12.2007.
- Uittreksels van de PV's van het Comité van 17.10.2007 (punt 5) en van 19.12.2007 (punt 4).

Maximumfactuur en de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (art. 34)

BALANS JAAR 2007 en PERSPECTIEVEN 1^{de} SEMESTER 2008

Er wordt aan herinnerd dat alle verbintenissen die in de overeenkomst zijn opgenomen, zijn gerealiseerd.

De reglementaire aanpassingen en de aanpassingen van de gegevensstromen als gevolg van de opname van de fiscale MAF in de inkomsmAF zijn vanaf 2005 uitgevoerd.

Wat de reglementaire aanpassingen en de aanpassingen van de gegevensstromen betreft in het raam van het gelijktijdig bestaan van de verschillende voorkeurregelingen, is het belangrijk te onderstrepen dat de verbintenis stricto sensu beperkt was tot de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (VVT) en de

maximumfactuur (Maf). Pas nadien is immers aan die twee regelingen een derde pijler inzake voorkeurregeling toegevoegd, namelijk Omnio.

Wat de Maf en de VVT betreft, hebben de Dienst voor Geneeskundige Verzorging en de Dienst voor Administratieve Controle dus alle nodige aanpassingen aangebracht. Voor Omnio wijzen we ter informatie erop dat het reglementaire onderdeel is voltooid en dat de lay-out van de gegevensstromen die de VI en de FOD Financiën bezorgen, is uitgewerkt. Een technisch document waarin de informatieuitwisselingen tussen de verschillende partners worden beschreven, is op 11.12.2007 aan de VI bezorgd (zie bijlage). Na de testperiode zal dat document in een omzendbrief worden opgenomen.

Bijlage 21:

- Lay-out Omnio stromen

Forfaitarisering van de geneesmiddelen in de ziekenhuizen (art. 35)

BALANS JAAR 2007 EN PERSPECTIEVEN 1° SEMESTER 2008

Sinds 1 juli 2006 passen de acute ziekenhuizen (die minstens een C, D en/of E dienst hebben), per verblijf, een systeem van forfaitaire vergoeding van toegediende farmaceutische specialiteiten toe, ongeacht het werkelijke verbruik. De basis van de forfaitarisering is opgenomen in vijf koninklijke besluiten betreffende:

- de berekening van de forfaits;
- de bepaling van de verzekeringstegemoetkoming, toepassing op hoofdstuk IV en de criteria van de uitsluitingslijst;
- de reglementering inzake het persoonlijk aandeel;
- de bepaling van de uitsluitingslijst van de ATC-codes;
- de oprichting van een permanente werkgroep in de CTG (Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen).

In de lijst van de farmaceutische specialiteiten is gepreciseerd welke specialiteiten niet in aanmerking komen voor de forfaitarisering. Dat is meer bepaald en bij wijze van voorbeeld het geval voor een reeks specifieke producten die ambtshalve zijn uitgesloten (de weesgeneesmiddelen, de cytostatica, de immunoglobulinen, de albumine, de anti-AIDS geneesmiddelen). De radio-isotopen zijn ook uitgesloten. Die lijst kan worden gewijzigd op voorstel van de permanente werkgroep. Er moet worden benadrukt dat deze lijst maandelijks wordt bijgewerkt en gepubliceerd, met name op onze website. Naast de jaarlijkse berekening van het nieuwe forfait die is gebaseerd op de meest recente gegevens en de analyse van de dossiers met betwistingen die sommige ziekenhuizen hebben ingediend, vormt die bijwerking van de lijst dus een belangrijke activiteit van de dienst in het kader van dit dossier.

Het voornaamste deel van dit project moest in 2006 worden gerealiseerd:

- De eerste verbintenis (31 maart 2006), met name het opstellen van de ontwerpen van koninklijke besluiten die gelinkt zijn aan de forfaitarisering van de farmaceutische specialiteiten die in de ziekenhuizen worden terugbetaald.
- De tweede en derde verbintenis (30 april 2006 en 31 mei 2006), met name de voorbereidselen die nodig zijn om het systeem operationeel te maken vanaf 1

juli 2006 (invoeren van het nieuwe facturatiesysteem en mededeling aan de verzekeringsinstellingen en de ziekenhuizen, van het bedrag van het forfait dat moet worden gefactureerd alsook alle nodige informatie met betrekking tot de berekening van het forfait).

Zodra de gekoppelde MKG-AZV-gegevens met betrekking tot het eerste jaar van forfaitarisering bij de Technische cel beschikbaar zijn, dus begin 2009 (AZV, editie 14), moet (vierde en laatste verbintenis) het forfaitariseringssysteem drie maanden later worden geëvalueerd en moet een eerste verslag aan de betrokken organen worden bezorgd (Multipartite en Verzekeringscomité). Er moet eveneens worden opgemerkt dat de werkgroep « Forfaitarisering van de geneesmiddelen » van de multipartite structuur zijn activiteiten al heeft hernomen sedert 24/09/2007 om een aantal door de ziekenhuizen geformuleerde opmerkingen te analyseren (zie met name nota CGV 2007/183, die bij ons vorig verslag is gevoegd en waarin een overzicht wordt gegeven van de problemen en opmerkingen die de ziekenhuizen hebben gemeld naar aanleiding van de eerste toepassing van het forfait).

Bijlagen: geen.

Informatie aan de zorgverleners en externe communicatie vanuit de DGEC (art. 36)

INLEIDING

Artikel 36 is een vervolg van het educatief project zoals opgenomen onder artikel 13 van de eerste bestuursovereenkomst. Deze doelstelling beoogt het goed inlichten van de zorgverleners op het vlak van de organisatie van de door de ziekteverzekering terugbetaalde gezondheidszorg. Dit voorkomt inbreuken op de bestaande regelgeving en heeft tot gevolg dat de toegekende middelen conform met de bedoelingen van de wetgever worden aangewend.

Concreet betreft dit het opmaken en verspreiden van eenvoudige en begrijpbare informatie voor de zorgverleners, specifiek georiënteerd op de opdrachten van de DGEC. De zorgverlener zal, zonder alle wetteksten te moeten uitpluizen, een beter zicht krijgen op wat hij moet doen op administratief vlak. Dit brengt mee dat er minder overtredingen wegens onwetendheid zullen worden begaan. Dit leidt automatisch tot een meer eenvormige toepassing van de wetsbepalingen.

BALANS JAAR 2007

Voor wat betreft het opstellen en verspreiden van de basisdocumentatie voor de nieuwe zorgverleners is een eerste verbintenis (deel 1) in de bestuursovereenkomst opgenomen met als streefdatum 31 december 2006. Het betreft enerzijds de opmaak van een module voor de beginnende algemeen geneeskundige, en anderzijds een voor de geneesheer-specialist in opleiding. De eerste module is opgemaakt eind 2006 en dit onder een nieuwe vorm, een 'Infobox-brochure'.

De wijzigingsclausule van juni 2007 bij de tweede bestuursovereenkomst, bevat eind 2007 als nieuwe realisatiedatum voor de tweede module. Zowel externe factoren (nieuwe gezondheidswet van 2006 en de nieuwe sanctieprocedures, redactie van de brochure over de geneesmiddelen van hoofdstuk II op vraag van de Beleidscel van de Minister) als inhoudelijke elementen (belastend qua tijdsbesteding door de vernieuwde aanpak van de brochure, gebruiken van de feedback van de eerste module als input voor de tweede) lagen aan de basis voor de verschuiving van de streefdatum. De brochure was aangekondigd als bestemd voor de geneesheer-specialist in opleiding. Omwille van de inwerkingtreding van de nieuwe procedures in 2007 (nieuwe gezondheidswet van 2006) heeft echter de informatiebrochure voorrang gekregen op de brochure geneesheer-specialist. De brochure voor de geneesheer-specialist is in voorbereiding en de publicatie ervan is voorzien in juni 2008.

De nieuwe gezondheidswet van 2006 houdt belangrijke wijzigingen in voor de sanctieprocedure. De informatiebrochure over de DGEC (tweede module) is afgewerkt in december 2007 en houdt rekening met de wetwijzigingen van december 2006 in verband met de responsabilisering van de zorgverleners, die van kracht zijn sinds 15 mei 2007. Het betreft een basismodule voor alle categorieën van zorgverleners. Deze brochure heeft drie doelstellingen:

- toelichten van de opdrachten van de Dienst voor Geneeskundige Evaluatie en Controle (DGEC)
- uiteenzetten van de werkwijze van de DGEC in relatie met de zorgverleners
- een overzicht geven van de soorten inbreuken en sancties en de ermee verbonden procedures.

Met deze brochure wil de DGEC een antwoord bieden op de meest gestelde vragen van de zorgverleners. Deze brochure wordt wijd verstuurd binnen de medische sector o.a. naar alle LOK-verantwoordelijken.

Als extra inspanning en met het oog op permanente verbetering is half december 2007 een volledige herziene versie van de Infobox huisarts (zie ook website RIZIV) afgewerkt (een actualisering van de eerste module). Blikvanger in deze versie is de nieuwe wet op de responsabilisering van de zorgverlener die in voege is sinds 15 mei 2007. Verder hebben er belangrijke wetwijzigingen plaatsgevonden op het gebied van de patiëntenrechten, de arbeidsongeschiktheid voor zelfstandigen, de verzekeraarbaarheid van sommige rechthebbenden zoals asielzoekers en de derde betalingsregeling. De Infobox is bovendien verrijkt met nieuwe onderwerpen zoals de wetgeving in verband met de huisartsenkringen, deontologische aspecten voor niet geconventioneerde huisartsen, de diabetespas, het voorschrift logopedie, de verhoogde terugbetaling na verwijzing naar een specialist en de principes van de Vlaamse zorgverzekering.

Deze Infobox is eind 2007 bezorgd aan alle LOK-voorzitters, alle startende huisartsen en stagemeeesters als nuttig instrument voor de opleiding en als naslagwerk. Ook de academische centra voor huisartsgeneeskunde, de raden van de Orde van geneesheren, de decanen van de faculteit geneeskunde, de wetenschappelijke verenigingen en de artsensyndicaten zullen een exemplaar ontvangen. Tenslotte zullen de vertegenwoordigers van de huisartsenkringen en de ziekenfondsen op de hoogte gebracht worden van het verschijnen van deze editie.

Een tweede luik van dit artikel is de publicatie op de website van het RIZIV van de definitieve beslissingen van het Comité van de DGEC, van de Kamers van beroep en

van de Leidend-ambtenaar met betrekking tot de toepassing van de verzekering voor geneeskundige verzorging. In de boordtabellen is een lijst opgenomen van deze beslissingen met de datum van ondertekening en de datum van publicatie op de website. De publicaties verlopen sinds eind januari 2007 via een vernieuwde website lay-out.

PERSPECTIEVEN 2008

De Infobox voor de geneesheren-specialisten is voorzien voor juni 2008. Dit is dan de derde module. Verder volgen nog in 2008:

- de infobox apotheker (4de module: voorzien september 2008)
- de infobox kiné (5de module: voorzien december 2008)
- de infobox verpleegkunde (6de module: voorzien december 2008)

Bijlagen 22 en 23:

- Informatiebrochure zorgverleners (opdrachten en procedures van DGEC) (versie NL).
- Infobox huisarts editie 2007 (versie NL).

<p style="text-align: center;">Website – telefonisch onthaal – proactieve communicatie (art. 37)</p>

INLEIDING

Dit artikel heeft de verbetering van de website, het telefonisch onthaal en de versterking van een proactieve communicatie tot doel. Het omvat meerdere verbintenissen die door meerdere diensten binnen het RIZIV moeten worden uitgevoerd.

REALISATIES EERSTE SEMESTER 2007

In 2007 werd verbintenis 8, dit is de opmaak van een presentatiebrochure, gerealiseerd. Streefdatum hiervoor was 31/10/2006. Binnen het RIZIV is gewerkt aan een beknopte, algemene brochure enerzijds en een meer uitvoerige, diepgaande brochure anderzijds. De beknopte brochure, in feite een folder, is tijdens het eerste semester van 2007 afgewerkt, en de verspreiding naar welbepaalde doelgroepen is gestart (cf. semestriële verslag 2007). De uitgebreide brochure bevat veel meer informatie. Er wordt ingegaan op de rol en opdrachten van het RIZIV, op wat de burger mag verwachten van het RIZIV, over de activiteiten van de verschillende diensten, over de partners van het RIZIV, over de inbedding in de sociale zekerheid, enz. De basistekst en lay-out zijn afgewerkt in de tweede helft van 2007. Ook de verspreiding van de Nederlandstalige en Franstalige (in bijlage), alsook de Engelstalige brochure is opgestart. De doelgroep van de brochure zijn bezoekers van het RIZIV (vb. buitenlandse delegaties), studenten (toekomstige zorgverleners), onderzoekers, de media, enz. Een 9000-tal brochures worden opgemaakt.

Verbintenis 1 en 3 hebben betrekking op het via de website ter beschikking stellen van de gedetailleerde reglementering. Naast de gecoördineerde wet moet ook de volledige

officieuze coördinatie worden gepubliceerd op de website (streefdatum: 30/06/2007). Daarnaast moeten de verschillende reglementaire teksten op de website worden gestructureerd binnen een geïntegreerd kader met de mogelijkheid tot zoeken binnen de reglementaire teksten (streefdatum: 31/12/2008). Binnen het RIZIV is ervoor geopteerd om de huidige DocLeg-toepassing, die momenteel reeds intern beschikbaar is, op de website te plaatsen. De toepassing bevat 4/5 van de beoogde reglementering, maar de facto alle relevante, vaak geconsulteerde reglementering. Na de nodige technische testen en de interne voorbereiding van de backoffice in de loop van het tweede semester van 2007, is de DocLeg-toepassing op 22/01/2008 gelanceerd via de website van het RIZIV. Er is op de website voorzien in een beknopte toelichting van de inhoud (welke reglementering, historiek) en de functionaliteiten (zoek- en weergavemogelijkheden). Bovendien is een helpfunctie voorzien waarbij gebruikers via email contact kunnen opnemen met de Documentatiedienst (die primair verantwoordelijk is voor de toepassing) in geval van problemen en moeilijkheden.

Wat het telefonisch onthaal binnen de diensten betreft (verbintenis 5), tijdens het eerste semester van 2007 de operatoren van het huidige callcenter bevraagd om na te gaan welke moeilijkheden zich stellen en welke verbeteringspistes mogelijk zijn. In de tweede helft van 2007 is er gezocht naar een methode om ook de tevredenheid en behoeften van de externe gebruikers te meten. Hiervoor zal beroep worden gedaan op een externe firma (Information-Data). In samenwerking tussen het externe bedrijf en het RIZIV is een enquête opgemaakt. Midden januari is de tevredenheidsenquête opgestart. Deze zal worden gerealiseerd bij 400 respondenten.

Volgens de goedgekeurde wijzigingsclausule is verbintenis 2 gewijzigd. Voor 31 december 2007 moet volgens de nieuwe verbintenis een analyse gebeuren van de haalbaarheid en de juridische context van het plaatsen van een lijst van zorgverleners op de website van het RIZIV met vermelding van hun al dan niet toetreding tot een akkoord of overeenkomst en de eventuele modaliteiten van die conventionering. Deze analyse omvat ook een doorlichting van het bestaande bestand van zorgverleners met een verificatie van de gegevens. In de loop van het eerste semester van 2007 is de juridische context en haalbaarheid reeds in kaart gebracht (cf. semestriële verslag 2007). Naast deze juridische analyse zijn de processen die verband houden met de opmaak en controle van het bestand van zorgverleners in kaart gebracht aan de hand van BPM-methodologie. Het gaat om een vijftiental processen (tandartsen, geneesheren, apothekers...).

PERSPECTIEVEN TWEEDE SEMESTER 2007

Momenteel wordt nog een Duitstalige versie van de uitgebreide presentatiebrochure opgemaakt (verbintenis 8). Zodra deze klaar is, wordt gestart met de verspreiding.

Wat verbintenis 5 betreft, moet in de eerste plaats de lopende enquête bij de gebruikers worden vermeld. De resultaten hiervan zullen verwerkt worden van zodra beschikbaar. Andere elementen van verbintenis 5 die in de loop van 2008 moeten worden aangevat, zijn de behoeftenbepaling bij de diensten in het RIZIV, alsook het ontwikkelen van een geschikte technische infrastructuur voor het call-center. De verbintenis inzake telefonisch onthaal wordt gekenmerkt door een hoge complexiteit, onder meer op vlak van technische infrastructuur, alsook organisatie van de

backoffice. Alle elementen samen maken dat de streefdatum voor de verbintenis (operationeel callcenter op 31 december 2007) niet haalbaar is. Vanzelfsprekend zal wel nauwgezet gerapporteerd worden over de vorderingen in het project.

Inzake verbintenis 2 zal tegen eind april een module beschikbaar zijn waarlangs de tandartsen hun gegevens, met name hun adresgegevens, kunnen valideren en/of wijzigen. De bedoeling is daarna deze toepassing stelselmatig uit te breiden. Een belangrijk aandachtspunt in deze is de afstemming met het project 'kadaster van de zorgverleners' (IBIS) en meer algemeen de ontwikkelingen inzake BeHealth.

Eveneens gepland voor 2008 is het houden van een tweede tevredenheidsenquête omtrent de website (verbintenis 4).

Bijlage 24:

Presentatiebrochure van het RIZIV: 'Versie FR'

Interne controlesysteem en interne auditdienst (art.38)

INLEIDING

Doel van deze verbintenis is het ontwikkelen van een interne controlesysteem en de creatie van een interne auditdienst.

Deze verbintenis omvat twee acties:

- 1) Een rapport voor het Directiecomité van de analyse van de sterkten en zwakten van het bestaande, soms informele, interne controlesysteem en de identificatie van de belangrijkste risico's en controlepunten. Streefdatum hiervoor is 31 december 2007. Reeds gerealiseerd in 2006 door middel van een analyse van de kenmerken, sterkten en zwakten van het huidige systeem van risicobeheersing, met inbegrip van een aantal aanbevelingen (cf. semestrieel verslag 2006).
- 2) De opmaak van een rapport over de uitbouw van een geformaliseerd interne controlesysteem en interne auditdienst. Streefdatum hiervoor is 31 december 2008.

BALANS 2007

Tijdens 2007 is verder gewerkt aan de conceptuele en methodologische ontwikkeling van een proces voor risicomanagement in het RIZIV (cf. semestrieel verslag 2007). In de tweede helft van 2007 is met name aandacht besteed aan het ontwikkelen van een bruikbare methodologie voor het beheren van risico's in de processen. Dit maakt onderdeel uit van het BPM-traject (cf. ook semestrieel verslag 2007) dat binnen het RIZIV in 2006 is opgestart en dat als basis dient voor de uitbouw van het risicomanagement en andere vormen van interne controle (bv. prestatiemeting) met betrekking tot de operationele processen. Meer bepaald is een handleiding opgemaakt voor de procesanalisten, waarbij aangegeven wordt hoe (onder meer) een risicoanalyse binnen de processen kan gebeuren (in bijlage). Deze handleiding is momenteel nog in bespreking met verschillende relevante actoren op vlak van beleid en beheer binnen het RIZIV.

Vanzelfsprekend mag risicomanagement niet beperkt blijven tot louter conceptuele en methodologische beschouwingen. In de tweede helft van 2007 is een project

opgestart dat de aankoopprocessen van het RIZIV wenst te analyseren op vlak van hun regelmatigheid en efficiëntie (projectfiche in bijlage). Het gaat met andere woorden om een project met een uitgesproken risico-invalshoek. De analyse zal betrekking hebben op de aankoopprocessen op vlak van documentatie, ICT, infrastructuur en logistiek, maar ook bijvoorbeeld met betrekking tot consultancy en externe coaching. Bedoeling is te komen tot een analyse van de sterkten en zwakten per aankoopproces, maar ook voor de totale aanpak en organisatie van de aankoopprocessen binnen het RIZIV. Op basis van hiervan kunnen aanbevelingen worden geformuleerd.

In 2007 is ook opnieuw geïnvesteerd in de netwerkontwikkeling en gemeenschappelijke kennisopbouw inzake risicobeheersing, interne controle en interne audit.

Ten eerste is meegewerkt aan een themanummer van het Vlaams Tijdschrift voor Overheidsmanagement over deugdelijk bestuur en 'government governance' in de overheid. Meer bepaald is een bijdrage geschreven over de opbouw van het risicomanagement in het RIZIV en dat een zicht geeft op de huidige stand van zaken en het toekomsttraject (artikel in bijlage).

Ten tweede is ook meegewerkt aan een atelier dat door ICHEC werd georganiseerd omtrent interne controle (programma van het atelier in bijlage). Een presentatie werd gegeven over het BPM-traject dat als basis dient voor de opbouw van de interne controle in de processen in het RIZIV, alsook werd een presentatie gegeven over de huidige en toekomstige systeem van risicobeheersing in het RIZIV.

PERSPECTIEVEN 2008

Voor 2008 zijn opnieuw verschillende trajecten gepland die zullen bijdragen aan de versterking van de systemen van risicobeheersing, interne controle en interne audit in het RIZIV.

Eerste en vooral moet verwezen worden naar het BPM-traject. Er wordt voortgegaan met het opleiden van procesanalisten die in staat zijn hun processen te identificeren, te modelleren en te documenteren. Een bijzondere aandacht daarbij wordt geschonken aan elementen van interne controle, meer bepaald het bepalen van risico's en controlemaatregelen, alsook het bepalen van indicatoren om de performantie van de processen te kunnen opvolgen.

Binnen hetzelfde BPM-traject is in 2007 een oefening opgestart om voor het RIZIV en haar diensten een macroprocesmap op te maken. Deze map identificeert de grote procesdomeinen van het RIZIV. Deze procesdomeinen groeperen gelijkaardige individuele processen. Bedoeling is om tot een geïntegreerde aanpak te komen van procesverbetering, risicobeheersing en performantiemeting. Het gaat om een complexe en intensieve oefening, waarvan niettemin reeds in 2008 de eerste resultaten verwacht worden.

In 2008 wordt verder gegaan met de analyse van de aankoopprocessen. Bedoeling is om in de loop van het jaar te komen tot aanbevelingen waardoor de regelmatigheid en efficiëntie van de aankoopprocessen verbeterd kan worden. Dit geldt zowel voor elk aankoopproces op zichzelf, maar ook voor de algemene organisatie, aansturing en ondersteuning van de aankoopprocessen in het RIZIV.

Tot slot is reeds een nota in voorbereiding die de invoering van een interne auditfunctie in het RIZIV onderzoekt. In de nota zal onder meer aandacht zijn voor de mogelijke taakdomeinen van deze interne auditfunctie, en de afstemming met de bestaande rollen en verantwoordelijkheden in het RIZIV. Deze nota zal worden voorgesteld aan het Directiecomité in de loop van 2008.

Bijlagen 25, 26, 27 en 28:

- Handleiding BIO-analyse: versie FR.
- Projectfiche Analyse van de aankoopprocessen in het RIZIV
- Pedro Facon (2007). Risicomanagement als hefboom voor deugdelijk bestuur in een moderne overheidsorganisatie. Uitdagingen voor het RIZIV als Openbare Instelling van Sociale Zekerheid. In: *Vlaams Tijdschrift voor Overheidsmanagement*. 12(4). Themanummer: Deugdelijk bestuur en government governance.
- Programma Atelier ICHEC: Comment identifier les risques par rapport aux objectifs? (4/12/2007).

Analytische boekhouding (art. 39)

BALANS 2006 & 2007

De modernisering van het boekhoudkundig systeem met een efficiënt gebruik van de middelen via de invoering van een analytische boekhouding, is een van de belangrijke oriëntaties voor het RIZIV de komende jaren. Deze oriëntatie is zowel in de tweede bestuursovereenkomst als in de notificatie van de Ministerraad opgenomen als een gewenste (opgelegde) doelstelling.

De eerste fase in deze evolutie bestond erin een balans op te maken van de huidige situatie en een haalbaarheidsstudie uit te voeren over de invoering van een analytische boekhouding, met de voor- en nadelen alsook de kritische succesfactoren. Deze haalbaarheidsstudie is afgewerkt (verbintenis) en was toegevoegd in bijlage aan het jaarverslag van 2006. Naast de uitwerking van de aspecten uit een preliminaire nota (zie verder) bevat de studie ook concrete elementen voor de verdere uitbouw van de analytische boekhouding in het RIZIV en een aanzet voor het oplossen van de knelpunten.

Om te komen tot die haalbaarheidsstudie zijn er contacten geweest met de FOD budget en beheerscontrole. Ook was er intern een afstemming rond bestaande en eventuele toekomstige elementen. Op basis daarvan werd een preliminaire nota opgemaakt, waarin de te volgen methodologie werd besproken, nl.

- Wat zijn de doelstellingen van onze analytische boekhouding? Wat willen we ermee bereiken? Waarom meten we?
- Wat gaan we meten?
- Hoe gaan we meten? Wat zijn de bestaande elementen (intern en extern)?
- Wie doet wat? Wat zijn de externe (en interne) partners?
- Wanneer doen we wat? Opmaak van de planning, fasering en projectaanpak.

Voorts is door het RIZIV op 27 november 2006 een studiedag georganiseerd met de verschillende interne en externe betrokkenen. Tijdens de studiedag is enerzijds een

theoretische uiteenzetting gegeven door professor De Rongé over de basiselementen voor een analytische boekhouding alsook over de ABC (Activity based costing) methode. Anderzijds hebben H. Boonaert en W. Van Den Neste van de RVA een praktische toelichting gegeven bij het gebruik van de analytische boekhouding in hun instelling.

Het is duidelijk dat een inzicht in 3 dimensies van cruciaal belang is bij het operationaliseren van een analytische boekhouding. Het gaat ten eerste over de kostensoorten, die een inzicht geven in de aard van de kosten. Denken we hier bijvoorbeeld aan de personeelskosten, informaticakosten, en andere kosten. De tweede dimensie is het omschrijven van de kostenplaatsen. Om een toewijzing te kunnen doen van de kosten is een onderscheid naar kostenplaatsen van belang. De meest aangewezen methode is om hiervoor het organogram te gebruiken.

Verder dienen die 2 dimensies verbonden te worden met de 3^e dimensie, meer bepaald de basisopdrachten. Deze laatste delen we op in operationele basisopdrachten (kernactiviteiten) en de ondersteunende basisopdrachten (zoals logistiek, HR, e.a.). Om te komen tot een volledig inzicht dienen de ondersteunende basisopdrachten versleuteld te worden naar de operationele basisopdrachten.

Momenteel geeft de analytische boekhouding van het RIZIV een aantal elementen weer die in lijn zijn met de methode zoals hierboven omschreven. Zo gebruiken we momenteel een gedetailleerde inventaris van kostensoorten gebaseerd op het boekhoudplan, en is met een onderverdeling in werkeenheden een start gemaakt van een inventaris van kostenplaatsen. Een aantal knelpunten maakt echter een correcte exploitatie en bijgaande interpretatie van die gegevens vrij moeilijk. Denken we hierbij o.a. aan het meedelen van onvolledige gegevens door de verschillende diensten, het ontbreken van fundamentele controlepunten, de onvoldoende vastgelegde verantwoordelijkheden wat leidt tot te weinig betrokkenheid. Daarnaast ontbreekt momenteel een link met de boordtabellen uit de bestuursovereenkomst en een inzicht in de kosten van de projecten uit de bestuursovereenkomst.

In juni van vorig jaar is een nieuwe adviseur-generaal voor de dienst financiën aangesteld. Een van de doelstellingen van de dienst is om te komen tot een optimaal gebruik van het boekhoudpakket in het kader van de analytische boekhouding, en dus eventueel aanpassingen aan dit boekhoudpakket door te voeren indien nodig. Er dient vooreerst een beperkte rapportering met de dimensies kostensoorten en kostenplaatsen voorbereid te worden op dienstniveau.

Concrete besprekingen over de dimensie kostenplaats hebben in het tweede semester 2007 geleid tot een eerste aangepaste ontwerpversie van de werkeenheden (ook de kostenplaatsen) van het RIZIV. Deze lijst is gebaseerd op de structuur van het RIZIV en het is de bedoeling om tegen het einde van het eerste trimester 2008 over een eerste definitieve versie te beschikken. Noteren we dat de komende maanden de nodige besprekingen met de verschillende diensten en het Directiecomité zullen georganiseerd worden.

PERSPECTIEVEN 2008

Naast de preliminaire besprekingen over de voorontwerpversie van de lijst van de werkeenheden zal op basis van die lijst een eerste rapportering over de uitgaven worden opgemaakt en ter bespreking aan het Directiecomité worden voorgelegd. In eerste instantie voor een beperkt aantal kostensoorten.

Het is eveneens de bedoeling om de elementen voor de derde dimensie (activiteiten, opdrachten, projecten,...) te definiëren. Die dienen tegemoet te komen aan de behoeften voor een optimaal intern beheer en aan de externe behoeften. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het niet de bedoeling is om bestaande interne procedures te verzwaren, maar juist te zorgen voor een haalbare operationele oplossing voor alle betrokken diensten. Daarnaast dient eveneens het aspect van 'budgetverantwoordelijkheid op dienstniveau' te worden aangepakt. Interne werkgroepen zullen zich hierover buigen.

Bijlagen: geen.

Auto-evaluatie systeem van de openbare diensten (art. 40)

INLEIDING

Deze verbintenis betreft het uitvoeren van een CAF-evaluatie om een bilan te kunnen opmaken van de stand van zaken en vorderingen van het RIZIV inzake kwaliteitszorg in de organisatie.

De actieverbintenis stelt dat voor eind 2007 een CAF-evaluatie moet zijn uitgevoerd en dat de resultaten van de evaluatie voor 30 juni 2008 in een verbeterplan moeten resulteren. Het CAF-model analyseert de organisatie aan de hand van 9 sleutelcriteria van kwaliteit: leiderschap; human resources management; strategie en planning; partnerships en middelen; management van de processen en de verandering; resultaten bij de medewerkers; resultaten bij de burger/klant; resultaten in de samenleving; resultaten op het vlak van de sleutelactiviteiten.

BALANS 2007

In het tweede semester van 2007 werd de CAF-evaluatie uitgevoerd in het RIZIV. Als startpunt werden twee zelfevaluatiegroepen samengesteld van elk een 13-tal personen. Deze personen, allen van niveau A, waren representatief verdeeld over alle diensten van het RIZIV die werden gemengd in de zelfevaluatiegroepen. Deze twee groepen bestonden gelijkmatig uit Franstaligen en Nederlandstaligen. Het profiel van de deelnemers betrof communicatieve personen die door de aard van hun functie en/of hun ervaring in het RIZIV een grondige kennis hebben van de werking van hun dienst en eventueel ook van het RIZIV als geheel. Zo namen er leden van de Directieraad deel, medewerkers van centrale en decentrale stafdiensten (op vlak van HR, financiën, modernisering, enz.), alsook operationele medewerkers. Daarnaast waren ook de drie syndicale organisaties vertegenwoordigd door een eigen afgevaardigde.

De daadwerkelijke CAF-evaluatie werd voorafgegaan door een opleidingsdag voor Franstaligen en Nederlandstaligen apart. Deze opleiding, die begin september 2007 plaats vond, werd gegeven door experts van het CAF Resource Center (EIPA) en had als bedoeling een algemene inleiding in kwaliteitsmanagement te geven, alsook een grondige toelichting van de achtergrond, inhoud en methodiek van het CAF-model.

In de periode van eind september 2007 tot en met eind november 2007 werden per zelfevaluatiegroep 7 sessies georganiseerd van telkens een halve dag. Hierbij werden systematisch alle criteria van het CAF-model behandeld. Daarbij werden de sterkten en zwakten van het RIZIV als organisatie bediscussieerd, alsook de mogelijke verbeterpunten. Voorafgaan aan elke sessie werd door de deelnemers een individuele voorbereiding doorgestuurd. Deze werd door de Moderniseringscel van het RIZIV verwerkt tot een inputdocument op basis waarvan de discussies in de zelfevaluatiegroep gestructureerd werden. Deze discussies werden inhoudelijk gemodereerd door de Moderniseringscel en methodologisch ondersteund door het CAF Resource Center (EIPA).

Nadat alle sessies van beide zelfevaluatiegroepen hadden plaatsgevonden, en dus alle criteria van het CAF-model waren behandeld, werd door de Moderniseringscel een geconsolideerd eindrapport opgemaakt. Hierbij moesten de resultaten van beide zelfevaluatiegroepen geïntegreerd worden. Begin december 2007 werd een plenaire sessie met beide zelfevaluatiegroepen samen georganiseerd om dit geconsolideerd eindrapport te laten valideren. Waar nodig werden eventuele tegenstrijdigheden en verschillen tussen de resultaten van beide groepen geëxpliciteerd om daarna tot een gezamenlijk standpunt te komen.

In december werd het gevalideerd eindrapport (in bijlage), een 'executive summary' van de scores in de CAF-evaluatie (in bijlage), alsook een inventaris van alle verbeteracties gegroepeerd per thema (in bijlage) ter kennisneming door de Moderniseringscel voorgesteld aan de administrateur-generaal en de adjunct-administrateur-generaal. Tijdens het eindejaarsinterview, voorafgaand aan het eindejaarsfeest, werden een aantal eerste grote resultaten bekendgemaakt aan het personeel. Ook werd aangekondigd dat in 2008 reeds gestart zou worden met de uitvoering van een aantal acties.

PERSPECTIEVEN 2008

Eind januari 2008 worden de resultaten van de CAF-oefening, alsook de geformuleerde verbeterdomeinen en -acties, voorgesteld aan de Directieraad van het RIZIV. Daarbij worden ook een aantal quick-wins voorgesteld die reeds gerealiseerd kunnen worden in de loop van 2008.

Vervolgens zal ook met alle betrokken diensten een overleg worden georganiseerd om de resultaten die betrekking hebben op hun actieterrein te bespreken. De bedoeling is de resultaten en voorstellen van de CAF-oefening te integreren in de voorbereiding van het nieuw strategisch en operationeel plan van het RIZIV, die in 2008 wordt opgestart.

Daarnaast zal ook bijzondere aandacht worden gegeven aan het communiceren van de resultaten naar het brede personeel van het RIZIV.

Bijlagen 29, 30 en 31:

- Gevalideerd eindrapport CAF-oefening 2007.
- 'Executive Summary Resultaten CAF-oefening 2007.
- Verbeteracties per themadomein.

CONCLUSIES

Hiermee sluit het RIZIV het tweede werkingsjaar onder de tweede bestuursovereenkomst af.

Zoals bij de lezing van het voorgaande verslag kon worden vastgesteld, zijn vele van de engagementen binnen de vastgestelde termijnen nagekomen en is het globaal resultaat positief.

De synthesesetabel opgenomen vooraan dit verslag bevat een overzicht van alle gerealiseerde elementen in het jaar 2007.

Deze concrete resultaten zijn gerealiseerd dankzij de inzet van alle personeelsleden van het RIZIV en zijn externe partners, en toont in voldoende mate aan welke vooruitgang het RIZIV heeft geboekt.

Tegelijk is het duidelijk dat in het jaar 2008 voor enkele projecten nauwgezette opvolging binnen het RIZIV noodzakelijk is en/of blijft om de resterende verbintenissen uit de tweede bestuursovereenkomst te realiseren. In het kader van het volgende semestrieel verslag zal daarover uiteraard worden gerapporteerd.